VOLUME 2

CONDIÇÕES DE TRABALHO, FAZERES PROFISSIONAIS E ENGAJAMENTO SOCIAL

Censo da Psicologia Brasileira

QUEM FAZ A PSICOLOGIA BRASILEIRA?

Um olhar sobre o presente para construir o futuro

Conselho Federal de Psicologia
PSICOLOGIA 60 ANOS
UMA HISTÓRIA PARA CONSTRUIR O FUTURO

Parceria:
SBPOT Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho

VOLUME 2

CONDIÇÕES DE TRABALHO, FAZERES PROFISSIONAIS E ENGAJAMENTO SOCIAL

Censo da Psicologia Brasileira

QUEM FAZ A PSICOLOGIA BRASILEIRA?

Um olhar sobre o presente para construir o futuro

Novembro de 2022

© 2022 Conselho Federal de Psicologia
É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Disponível também em: www.cfp.org.br

ORGANIZAÇÃO:
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

Realização:
Conselho Federal de Psicologia

Parceria:
Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho

---

CensoPsi: concepção e realização da pesquisa

GT 83 DA ANPEPP: configurações do trabalho na contemporaneidade e a Psicologia Organizacional e do Trabalho

Coordenação Geral:
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

Coordenação Adjunta:
Hugo Sandall

PESQUISADORES:
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos
Adriano de Lemos Alves Peixoto
Daiane Rose Cunha Bentivi
Fabiana Queiroga
Gardênia da Silva Abbad
Hugo Sandall
Juliana Barreiros Porto
Katia Elizabeth Puente-Palacios
Luciana Mourão Cerqueira e Silva
Maria Nivalda de Carvalho-Freitas

ESTAGIÁRIOS (apoio na coleta de dados):
Ana Vitoria de Avila Rigo
Kamilla Vieira da Silva
Maria Rosa Cella dal Chiavon
Ítalo Costa da Silva
Helena Cristina de Souza
Ícaro Nunes de Oliveira
Itenilde Bezerra de Lima Rêgo
Raquel Santos de Souza

Projeto gráfico:
Diego Soares da Silva

Diagramação:
Diego Soares da Silva e
Tatiany dos Santos Fonseca

Revisão e normalização:
MC&G Design Editorial

APOIO NA PREPARAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS
Clayton Almeida
Débora Severo Sica
Flavia Noro de Lima
Icléia Santos Dorea Soares
Letícia Duarte de Cerqueira
Nana Caroline Cunha De Jesus

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C755 Conselho Federal de Psicologia (Brasil) .
Quem faz a psicologia brasileira? : um olhar sobre o presente para construir o futuro : formação e inserção no mundo do trabalho : volume II : condições de trabalho, fazeres profissionais e engajamento social / Conselho Federal de Psicologia. — 1. ed.— Brasília : CFP , 2022.
288 p. ; 23 cm.

Inclui bibliografia.
ISBN: 978-65-89369-24-0

1. Psicólogos – Formação. 2. Psicólogos – Treinamento. 3. Psicologia aplicada. 4. Psicologia - Estudo e ensino. I. Título.

CDD22: 150.981

Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

Coordenação Geral Estratégica
Emanuelle Santos Silva

Coordenação Geral Executiva
Rafael Menegassi Taniguchi

Gerência de Comunicação
Marília Mundim - Gerente

Equipe:
André Martins, Augusto Henriques, Priscilla Atalla, Raphael Gomes e Thais Ribeiro

XVIII Plenário – Gestão 2019/2022

DIRETORIA

Presidente
Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega

Vice-Presidente
Anna Carolina Lo Bianco Clementino

Secretária
Losiley Alves Pinheiro -
(a partir de 20 de maio de 2022)

Tesoureira
Norma Celiane Cosmo

CONSELHEIROS EFETIVOS
Robenilson Moura Barreto - *Secretário Região Norte*
Alessandra Santos De Almeida - *Secretária Região Nordeste*
Marisa Helena Alves - *Secretária Região Centro Oeste*
Dalcira Pereira Ferrão *(até 11 de setembro de 2021) - Secretária Região Sudeste*
Neuza Maria De Fátima Guareschi - *Secretária Região Sul*
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos - *Conselheiro 1*
Maria Juracy Filgueiras Toneli (até 11 de setembro de 2021) - *Conselheiro 2*
Fabián Javier Marin Rueda (até 5 de fevereiro De 2021) - *Secretário*
Izabel Augusta Hazin Pires *(Secretária de 6 de fevereiro de 2021 até 19 de maio de 2022)*

CONSELHEIROS SUPLENTES
Katya Luciane De Oliveira
Izabel Augusta Hazin Pires
Rodrigo Acioli Moura
Adinete Souza Da Costa Mezzalira - *Região Norte*
Maria De Jesus Moura - *Região Nordeste*
Tahina Khan Lima Vianey - *Região Centro Oeste*
Célia Zenaide Da Silva - *Região Sudeste*
Marina De Pol Poniwas - *Região Sul*
Ana Paula Soares Da Silva
Isabela Saraiva De Queiroz - *(até 11 de setembro de 2021)*

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO (SBPOT)

Gestão 2022-2024

Presidente
Juliana B. Porto

Vice-Presidente
Hugo Sandall

1ª Tesoureira
Juliana Camilo

2ª Tesoureira
Júlia Gonçalves

1ª Secretária
Silvia Amorim

2ª Secretária
Eveli F. de Vasconcelos

Gestão 2020-2022

Presidentes:
Maria Nivalda de Carvalho-Freitas
Daiane Rose Cunha Bentivi

1ª Tesoureira
Melissa Machado de Moraes

2ª Tesoureira
Sabrina Cavalcanti Barros

1ª Secretária
Elisa Maria Barbosa de Amorim-Ribeiro

2º Secretário
Raphael Henrique Castanho DiLascio

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO 06

I O QUE FAZEMOS

12 O TRABALHO EM PSICOLOGIA: EM QUE ÁREAS DE ATUAÇÃO NOS INSERIMOS? 13

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos, Isabel Fernandes de Oliveira e Icléia Santos Dorea Soares

13 OS PROCESSOS DE TRABALHO EM PSICOLOGIA: UMA NOVA ESTRATÉGIA DE DESCREVER O NOSSO CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL 32

Antônio Virgílio Bittencourt Bastos, Haiana Maria de Carvalho Alves e Liberalina Santos de Souza Gondim

14 O EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA: PRÁTICAS E ATIVIDADES QUE O CARACTERIZAM 50

Antônio Virgílio Bittencourt Bastos, Katia Puente-Palacios e Rayana Santedicola Andrade

15 A PSICOLOGIA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES 76

Alexandre Franca Barreto, Ana Cristina de Sá e Tahiná-Khan Lima Vianey

16 O QUE AS(OS) PSICÓLOGAS(OS) TÊM A DIZER SOBRE SUAS PRÁTICAS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA 90

Katya Luciane de Oliveira, Ana Cristina Resende, Ana Paula Porto Noronha, Caroline Tozzi Reppold, Daniela Sacramento Zanini, Evandro Morais Peixoto, Josemberg Moura de Andrade, Lucila Moraes Cardoso e Monalisa Muniz

17 SOBRE TEORIAS, COERÊNCIAS, DISPERSÃO 104

Ana Maria Jacó-Vilela, Waldomiro J. Silva Filho e Maria Virgínia M. Dazzani

II CONDIÇÕES DE TRABALHO

18 CONDIÇÕES DE TRABALHO – INDICADORES DE PRECARIZAÇÃO NO EXERCÍCIO DA PSICOLOGIA 117

Katia Puente-Palacios e Antônio Virgílio Bittencourt Bastos

19 TRABALHO DECENTE: REFLEXÕES A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA 136
Juliana B. Porto e Fabiana Queiroga

20 O IMPACTO DE NOVAS TECNOLOGIAS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL 150
Adriano de Lemos Alves Peixoto e Daiane Rose Cunha Bentivi

21 PSICÓLOGAS(OS) CLÍNICAS(OS) BRASILEIRAS(OS) EM TRABALHO REMOTO:TECNOESTRESSE, DEMANDAS E RECURSOS 170
Marina Greghi Sticca, Mary Sandra Carlotto, Maria do Carmo Fernandes e Lilia Aparecida Kanan

22 CONDIÇÕES DE TRABALHO DE PSICÓLOGAS E PSICÓLOGOS DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS 184
Evandro Morais Peixoto, Katya Luciane de Oliveira, Lucila Moraes Cardoso, Antônio Virgílio Bittencourt Bastos

III COMPROMISSO E ENGAJAMENTO SOCIAL

23 ENGAJAMENTO EM QUESTÕES SOCIAIS NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA 201
Amalia Raquel Pérez-Nebra e Maria Nivalda de Carvalho-Freitas

24 DIREITOS HUMANOS E A PSICOLOGIA NO BRASIL 214
Maria de Jesus Moura, Wanderson Vilton N. da Silva e Robenilson Moura Barreto

25 A PSICOLOGIA BRASILEIRA E A DEFESA DA DEMOCRACIA: CENÁRIOS DE PRÁTICAS NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO 232
Wanderson Vilton N. da Silva

IV AVALIAÇÃO E PERSPECTIVAS

26 AVALIAÇÃO DA PROFISSÃO E PERSPECTIVAS FUTURAS 253
Jairo Eduardo Borges-Andrade e Adriano de Lemos Alves Peixoto

27 CENSO DA PSICOLOGIA BRASILEIRA: BASE PARA POLÍTICAS E AÇÕES DO SISTEMA CONSELHO DE PSICOLOGIA 268
XVIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia

APRESENTAÇÃO

Censo da Psicologia Brasileira: Autoconhecimento como Motor de Transformação

A realização do CensoPsi foi um compromisso assumido pela atual gestão do XVIII Plenário, estando prevista na plataforma da chapa e no nosso planejamento estratégico. Ele se insere nos marcos comemorativos dos 60 anos de regulamentação da nossa profissão e, assim, oferece mais do que simples dados, reflexões cruciais para compreender a nossa trajetória histórica, a nossa configuração presente como base para pensarmos o nosso futuro.

Uma profissão é algo dinâmico e construído cotidianamente por uma comunidade de interessados – docentes, pesquisadores, alunos, profissionais – e, portanto, algo que se altera com o tempo e com as transições econômicas, sociais e políticas por que passa o nosso país. Ou seja, a nossa profissão mudou muito, se ampliou, se desenvolveu, se interiorizou e ter uma caracterização de como ela se configura no presente, como se relaciona com esse complexo entorno social é fundamental tanto para o Conselho, que é a autarquia que a orienta, acompanha e fiscaliza, como para a sociedade, que é a principal beneficiária do desenvolvimento da Psicologia.

Realizar o CensoPsi, com a amplitude que o caracterizou – tanto em termos de abrangência da categoria participante quanto da amplitude das questões de abordou – foi um grande desafio em tempos de uma crise econômica e sanitária sem precedentes que vivemos nos últimos anos e da qual ainda não nos livramos efetivamente. A pandemia alterou o nosso modo de vida e de trabalho, afetou a saúde, ceifou vidas de milhares de pessoas, muitas(os) psicólogas(os). Afetou, certamente, as nossas condições de trabalho, jogou profissionais no desemprego e subemprego e, ao mesmo tempo, o desafiou a usar mais intensamente recursos tecnológicos que garantissem a continuidade dos serviços prestados à população. No entanto, para além de compreender os impactos da conjuntura atual, o CensoPsi nasce com a proposta de ser um instrumento para acompanhar as transformações em curso na formação e no exercício profissional da Psicologia, de modo a disponibilizar informações relevantes para o sistema Conselho, para o conjunto de entidades da áreas, para a comunidade acadêmica que possam contribuir na luta história por termos uma categoria profissional sintonizada com as necessidades mais prementes da nossa sociedade e, ao mesmo tempo, apoiada nos avanços mais significativos que a ciência lhe oferece.

Podemos afirmar que estamos diante da maior pesquisa já realizada sobre a profissão, o maior levantamento brasileiro, quiçá do mundo, tanto pela amostra de mais de vinte mil psicólogas e psicólogos como pela extensão de aspectos relacionados ao seu exercício profissional que foram alvo de estudo. Para tarefa com tamanha envergadura, o Conselho Federal de Psicologia contou com uma rede robusta de parcerias. De início vale ressaltar a parceria com a SBPOT (Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho) e, de forma específica, com o GT83 da Anpepp – Configurações do trabalho na contemporaneidade e a Psicologia Organizacional e do Trabalho.

O interesse em estudar as condições de trabalho de psicólogas e psicólogos, em avaliar em que medida o processo de precarização do trabalho também nos atinge, foi o alicerce que viabilizou o presente projeto. Contamos com um grupo de pesquisadores com experiência prévia em estudos sobre a profissão

que foi fundamental na estruturação do instrumento de coleta de dados, do processo de coleta e análise de dados. Precisamos destacar também que, internamente ao Conselho Federal de Psicologia, foram unidos os esforços da CCAP (Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica) e da CDH (Comissão de Direitos Humanos), que tinham projetos específicos de pesquisa que foram incorporados ao CensoPsi.

Para além disso, contamos com o apoio da rede de Conselhos Regionais de Psicologia e a rede de entidades nacionais da Psicologia que integram o FENPB (Fórum de Entidades Nacionais da Psicologia Brasileira). Todos se engajaram na divulgação da pesquisa nas suas redes, chamando todas(os) a participarem do censo. Sem esse esforço coletivo – e com o apoio que a área administrativa do CFP – seria impossível, no curto espaço de tempo que tivemos, dar conta de tarefa tão complexa e de tamanho porte.

As informações geradas pelo CensoPsi são, neste momento, apresentadas no presente livro que se estrutura em dois volumes, pela amplitude de questões abordadas e sobre as quais se pode construir reflexões significativas sobre o que caracteriza o exercício da psicologia no Brasil de hoje. Construir os 26 capítulos distribuídos nos dois volumes envolveu o esforço coletivo de um grupo bem mais extenso do que aquele que conduziu a pesquisa. Assim, colegas foram convidados e aceitaram o desafio de se debruçar sobre um conjunto específico de dados e deles extrair elementos que nos permitiram traçar esse amplo painel sobre o exercício da Psicologia. Outros colegas trouxeram informações adicionais, não coletadas pelo CensoPsi, mas que caracterizam o contexto histórico e institucional em que a profissão está inserida.

O segundo volume do livro – Condições de trabalho, fazeres profissionais e engajamento social – dá continuidade à apresentação dos resultados do CensoPsi, agora com um olhar mais interno às nossas práticas, nossos fazeres, nossas formas de trabalhar e nas condições de trabalho que nos são oferecidas para assegurar que nossos serviços cheguem à população que deles necessita. Esse segundo volume se estrutura em quatro segmentos.

O primeiro segmento – O QUE FAZEMOS – é composto por seis capítulos. O Capítulo 12 (O trabalho em Psicologia: em que áreas de atuação nos inserimos?) inicia a caracterização do nosso exercício profissional a partir de um conceito clássico e que nos é muito familiar: o de áreas de atuação. Partindo-se das especialidades definidas pelo CFP, o capítulo traça um detalhado quadro da distribuição das psicólogas e psicólogos pelas diversas áreas e como essas se combinam. Mais do que fronteiras rígidas há um intenso hibridismo que se traduz nas mais diversas combinações entre áreas. Para além do exame de como essas áreas são combinadas, o capítulo avança em indicações do movimento entre áreas, considerando a área de ingresso na profissão e a(s) área(s) atual(is). São, também, apontadas algumas condições de trabalho que se diferenciam entre áreas, como é o caso da remuneração.

O Capítulo 13 (Os processos de trabalho em Psicologia: uma nova estratégia de descrever o nosso campo de atuação profissional), por seu turno, traz um novo conceito para examinar o nosso campo de atuação – a noção de processos de trabalho, que foi consagrada nas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Psicologia, como estratégia para pensar as ênfases curriculares não como especialidades, mas como eixos transversais de aprofundamento da formação. Também aqui os processos são descritos, partindo-se das definições constantes no citado marco legal na sua versão mais atual de 2009 já aprovada pelo Conselho Nacional de Educação, quando novos processos foram incorporados ao rol inicialmente definido. Os resultados revelam, de forma ainda mais nítida como, no seu cotidiano de trabalho a(o) psicóloga(o) transita por diferentes processos de trabalho, que se articulam em uma rede bastante complexa de interações.

O Capítulo 14 (O exercício profissional em Psicologia: práticas e atividades que o caracterizam) aprofunda a análise no nível das atividades, práticas

ou fazeres implicados no exercício profissional. Diferentemente de estudos anteriores, quando uma lista de atividades era oferecida ao participante para escolher, no CensoPsi deu-se a oportunidade de a(o) participante indicar até cinco atividades principais desenvolvidas em cada um dos trabalhos desempenhados e que exigiam a formação em Psicologia. O enorme conjunto de descrições de atividades foram categorizadas, podendo-se identificar aquelas mais frequentes, no geral e por área de atuação. Há também uma análise de como tais atividades se combinam, numa análise de redes, mostrando a complexa teia de associações entre práticas presentes na categoria.

O Capítulo 15 (Psicologia e as Práticas Integrativas e Complementares) se volta para uma questão delicada e que está exigindo pesquisa, estudo e reflexão pela área – as denominadas práticas integrativas complementares, previstas no Sistema Único de Saúde e que são facultadas aos profissionais da Psicologia. O capítulo contextualiza as denominadas PICS no cenário nacional e global e a forma como o Sistema Conselho vem tratando a questão em termos de afinidades e distanciamentos. Em seguida, pela primeira vez, nos são oferecidos dados da extensão com que esse conjunto de práticas é desenvolvido, além de análises que nos permitem identificar contextos e áreas em que elas aparecem com maior frequência. Tais reflexões são base para aprimorar o processo de regulação da oferta de tais práticas à sociedade.

O Capítulo 16 – O que as(os) psicólogas(os)têm a dizer sobre suas práticas de avaliação psicológica – teve como objetivo caracterizar a prática dos(as) psicólogos(as) que atuam na área da AP. Primeiramente exploraram-se dados para descrição do perfil dos participantes e, em seguida, foram abordadas informações sobre as principais técnicas utilizadas no processo de AP, sobre as dificuldades encontradas pelos profissionais na prática da AP e, por fim, sobre o conhecimento e utilização do Satepsi. Especialmente sobre o SATEPSI, os dados se revelam de grande importância para potencializar o impacto desse dispositivo na garantia da qualidade com que cada profissional lida com instrumentos que são privativos de seu uso.

Encerra esse primeiro segmento do livro o Capítulo 17 – Sobre teorias, coerências, dispersão – que discute tema de grande relevância para a nossa área e que fortemente se associa com a discussão sobre a nossa diversidade teórico-metodológica. Os referenciais teóricos mais proeminentes foram oferecidos para que a(o) participante escolhesse aquele(s) com os quais se identificasse e fundamentasse o seu trabalho. Deixou-se, também, a possibilidade de referenciais não constantes da lista pudessem ser acrescentados. Assim, o capítulo trata das diferentes abordagens mais citadas pelas psicólogas no CensoPsi, narrando a história de sua apropriação e desenvolvimento no Brasil, entrelaçando-as com os autores mais referidos. Este capítulo apresenta a rica diversidade de referências teóricas no campo psi e o surpreendente diálogo das diferentes abordagens da prática das psicólogas e psicólogos como inerente à constituição deste campo na nossa comunidade.

O Segmento 5 – CONDIÇÕES DE TRABALHO – examina em profundidade as nossas condições de trabalho em dois principais eixos. O Primeiro, envolvendo os capítulos 18 e 19, avalia em que medida temos um trabalho precário ou um trabalho decente. Enquanto no Capítulo 18 (Condições de trabalho – Indicadores de precarização no exercício da Psicologia), partimos da noção de insegurança no trabalho que se associa às condições de renda, carga horária e tipo de vínculo que fragilizam a condição de trabalhador. O quadro do segmento da categoria que possui condições precárias de trabalho é caracterizado, mostrando como ela se apresenta em diferentes momentos da carreira, nas diferentes regiões do país e distintas áreas de atuação.

O Capítulo 19 (Trabalho decente: reflexões a partir da percepção de profissionais da Psicologia) toma o conceito de trabalho decente, entendido como aquele que assegura condições seguras tanto no ambiente físico como social, que garante equilíbrio entre tempo livre e de descanso, adequado sistema de

compensação e proteção social, promoção da saúde e congruência com valores sociais e familiares. Trata-se, aqui, de uma avaliação feita pela(o) psicóloga(o) sobre a sua própria condição de trabalho. Lutar por trabalho digno e decente para todos os trabalhadores é um dos desafios do milênio. Esse estudo específico nos dá acesso a como essa avaliação varia entre os diversos segmentos da nossa categoria e são reveladores de desigualdades internas.

O segundo eixo desse segmento trata dos impactos e das transformações em curso em função das inovações tecnológicas no exercício profissional.

O Capítulo 20 (O impacto de novas tecnologias na atuação profissional) discute como a tecnologia tem se inserido na atuação profissional de psicólogos. Para tanto, apresenta um panorama do uso de TICs na prática da psicologia, mostrando como a legislação produzida pelo Conselho Federal de Psicologia discutiu e regulamentou o uso. Por fim, apresenta os resultados descritivos acerca do uso e adoção da tecnologia e a percepção dos profissionais de Psicologia acerca dos impactos, limitações e potencialidades do uso das TICs. Por fim, traz uma discussão sobre possíveis desdobramentos dessa relação para um futuro próximo.

O Capítulo 21 (Psicólogas(os) clínicas(os) brasileiras(os) em trabalho remoto:tecnoestresse, demandas e recursos) se diferencia dos demais por apresentar dados de um estudo paralelo ao CensoPsi, realizado no interior do GT83 da Anpepp, que teve como objetivo estudar o denominado tecnoestresse entre psicólogos clínicos que realizam trabalho remoto e de que forma ele impacta sua saúde e bem-estar.

Completa esse segmento o Capítulo 22 (Condições de trabalho de psicólogas e psicólogos durante a pandemia de coronavírus), que também se baseia em um estudo específico, conduzido pelo Conselho Federal de Psicologia sobre os impactos da pandemia na vida de trabalho e pessoal da(o) profissional de Psicologia. Conduzido no primeiro ano da crise sanitária da Covid-19, o estudo buscou analisar como a categoria estava lidando com todas as alterações impostas – no mundo social e do trabalho – em função da pandemia. O foco central consistiu no exame das condições de trabalho da(o) psicóloga(o) brasileira(o) e nas consequências da pandemia para a sua prática profissional. Considerando que os impactos da pandemia ainda estão em curso e podem gerar mudanças duradouras em vários âmbitos da vida, consideramos relevante inserir os resultados desse estudo no presente livro, como elemento significativo para compreender o contexto atual em que a nossa profissão está sendo caracterizada.

Três capítulos integram o segmento – COMPROMISSO E ENGAJAMENTO SOCIAL. O Capítulo 23 – Engajamento em questões sociais no exercício profissional da Psicologia, buscou responder o quanto nós, psicólogas, estamos fazendo um trabalho engajado em bandeiras sociais, em particular com questões de Gênero, Raça, LGBTQIA+ e Deficiência. As autoras apresentaram um panorama do engajamento em questões sociais, das diferentes áreas de atuação da profissão, da clientela atendida pela psicologia e dos temas emergentes na mídia na conjuntura social do país. Localizaram seu referencial teórico sobre o compromisso e movimento social e como este compromisso resulta em ações sociais, discutem os resultados do censo a partir deste olhar.

O Capítulo 24 – Direitos Humanos e a Psicologia no Brasil – demarca a centralidade que o tema de direitos humanos ganhou no sistema conselhos de psicologia depois que a comissão nacional foi criada em caráter permanente, em 1997. E, aos poucos, se ampliando nas comissões regionais, ganhando força teórico-política nas articulações e na constituição das práticas profissionais. Neste capítulo, os dados do Censo da Psicologia Brasileira de 2021 estão apresentados a partir de seu panorama local, mas em diálogo com a construção de problematizações em torno das questões que historicamente sustentaram o conhecimento e as práticas psicológicas, especialmente a ideia de sujeito universal, centrada na concepção de indivíduo moderno tão cara à nossa ciência e profissão. Ao final, são abordadas questões

que se direcionam aos temas da interseccionalidade nos direitos humanos e outros elementos que corroboram para o campo de problematizações dos Direitos Humanos e a psicologia no país.

Finalmente o Capítulo 25 – A psicologia brasileira e a defesa da democracia: cenários de práticas no estado democrático de direito – aborda a complexidade das inserções da profissão no campo democrático durante os últimos anos, tendo-se analisado aspectos de nossa inserção e apontado algumas possibilidades e desafios para os próximos anos, compreendidos em um projeto de psicologia comprometido com a pluralidade de vidas e com a democracia brasileira em construção. Trata de apresentar os resultados do Censo da Psicologia Brasileira de 2021 sobre o engajamento democrático, central ao exercício profissional de nossa profissão na contemporaneidade.

O quinto segmento dessa obra – AVALIAÇÃO E PERSPECTIVAS – é integrada por dois capítulos. O Capítulo 26 – Avaliação da Profissão e Perspectivas futuras – como seu título informa com precisão, se debruça sobre a avaliação que a(o) psicóloga(o) faz sobre a imagem da Psicologia como profissão, a partir de um conjunto de afirmações que lhes foram oferecidas. Essa avaliação, em grande medida, incluiu itens usados na primeira pesquisa dos anos 1980 e na pesquisa de 2010, de modo que podemos ter uma perspectiva das mudanças que ocorreram na imagem que a categoria tem da própria profissão no Brasil. Esse quadro é analisado entre segmentos das(os) participantes da pesquisa de modo a aprofundar a compreensão de potenciais diferenças entre seus segmentos. Para além da avaliação da imagem, o capítulo também apresenta e discute os projetos de futuro que as(os) participantes apontam.

Finalmente o Capítulo 27 (Censo da Psicologia Brasileira: base para políticas e ações do Sistema Conselhos de Psicologia), escrito pela diretoria do Conselho Federal da Bahia, apresenta esforço inicial de sistematizar o conjunto extremamente amplo de informações reveladas ao longo dos capítulos do livro, buscando extrair as implicações para a definição de políticas e projetos para o Conselho Federal. Constitui-se numa síntese inicial que cumpre a função de deslanchar, no âmbito da autarquia, os necessários debates para ampliar os impactos que o retrato traçado pelo CensoPsi nos apresenta nesse momento.

O CensoPsi foi pensado como uma grande bússola para o Sistema Conselho, no sentido de embasar suas políticas a partir de um conhecimento mais profundo sobre as mudanças profissionais de uma maneira mais concreta. Afinal, nossa profissão é dinâmica, não é estática. Nossa produção científica também está avançando e se consolidando como uma das mais expressivas do hemisfério sul. Fatores conjunturais e estruturais afetam a nossa empregabilidade e as condições em que exercemos a nossa profissão; por outro lado, as ferramentas e os processos de trabalho também vão se alterando nesse movimento contínuo de reconfiguração do mundo do trabalho, cada vez mais impactado pelos avanços tecnológicos e pela dinâmica do capitalismo no seu atual estágio histórico. Nesse sentido, o Censo dá uma atenção especial ao segmento recém ingresso na profissão e que dificuldades cercam esse momento inicial da carreira.

Outro eixo fundamental para análise são as transformações que estão ocorrendo na profissão com o avanço das tecnologias de informação e comunicação (TICs). Estamos aí, certamente, diante de duas questões que exigem desde já a ação consistente do Conselho Federal de Psicologia. Por outro lado, temos pela primeira vez um amplo conjunto de informações sobre como a categoria estrutura sua concepção da profissão, dos seus desafios gente a uma das sociedades mais desiguais do mundo e, em decorrência, como se compromete e se engaja em ações em defesa da democracia e dos direitos humanos. Estamos aí diante de dois valores centrais ou estruturantes da forma como a Psicologia se concebe como ciência e prática profissional na atualidade.

Assim, é, para nós, uma imensa satisfação presentear não apenas psicólogas e psicólogos, mas toda a sociedade com este censo, precisamente no ano em que comemoramos 60 anos da Psicologia como

ciência e profissão regulamentada. Fruto do trabalho árduo de uma coletividade ampla, este censo materializa um esforço típico da nossa profissão: ouvir, observar, refletir, ponderar, conhecer. Cabe, assim, destacar o que mais se espera a partir do momento em que os resultados são tornados públicos. Eles devem estimular debates, reflexões, discussões que possam nos ajudar a compreender em profundidade os desafios que nos cercam como profissão. Tal compreensão, por seu turno, é fundamental para que tanto as entidades profissionais, científicas quanto as formadoras possam refletir sobre as forças que estão moldando a nossa "cara" atual e em que direção precisamos trabalhar doravante. ■

Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega
Presidenta do Conselho Federal de Psicologia

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos
Coordenador Geral do CensoPsi

I

O QUE FAZEMOS

12 O TRABALHO EM PSICOLOGIA: EM QUE ÁREAS DE ATUAÇÃO NOS INSERIMOS?

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos[1]
Isabel Fernandes de Oliveira[2]
Icléia Santos Dorea Soares[3]

As áreas de atuação na Psicologia compõem um debate presente desde os primeiros estudos acerca da profissão, mas, ainda não há um consenso sobre o tema. Ao longo dos anos, várias foram as interpretações do que seria área e várias foram as classificações utilizadas nos mais variados estudos conduzidos tanto por entidades de representação, a exemplo do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e regionais, quanto por pesquisadoras(es) que debateram a conformação da profissão (Bastos, 1988; Botomé, 1979; Mello, 1975). Na verdade, a legislação que regulamenta a profissão estabelece "atividades" privativas das(os) psicólogas(os) e não áreas: diagnóstico psicológico, orientação e seleção profissional, orientação psicopedagógica, e solução de problemas de ajustamento (Lei n. 4.119/1962). Apesar da Lei, a prática tem se estruturado de forma ampliada sob áreas, mas seu conceito tem sido abordado sob diferentes ângulos, o que acaba tornando sua compreensão mais complexa. Tal complexidade nos conduz a dimensões diversas que refletem tanto na prática profissional como nas pesquisas e definições de especialidades, razão pela qual é importante avançarmos nesse debate.

O presente capítulo se dedica a apresentar e discutir os resultados relacionados às áreas de atuação das(os) profissionais de Psicologia, buscando evidências de possíveis transformações ao longo do tempo que sinalizam, certamente, transformações na forma como a profissão atende as demandas sociais. Ele se estrutura em três partes. Na primeira, discute-se, com base na literatura, a própria noção de áreas de atuação, retomando a forma como as pesquisas trataram tal questão ao longo do tempo. Na segunda parte são apresentados os resultados obtidos no Censo; para além dos dados descritivos, analisa-se o movimento entre áreas ao longo da carreira e a forma como as(os)

1 Psicólogo. Mestre em Educação (UFBA,1984). Doutor em Psicologia (UnB,1994). Prof. Titular aposentado Universidade Federal da Bahia. Pesquisador I-A do CNPq. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFBA. Dedica-se a pesquisa no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase no estudo dos vínculos do indivíduo com diversas facetas do seu mundo de trabalho. Dedica-se, também, ao estudo sobre a formação e exercício profissional na Psicologia, tendo coordenado e conduzido pesquisas de âmbito nacional sobre o trabalho da(o) psicóloga(o) no Brasil. Atualmente é membro do XVI Plenário do Conselho Federal de Psicologia.

2 Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestre (2001) e Doutora (2005) em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo; graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1993). Membro da Diretoria da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia – ANPEPP (2010-2012). Editora de Revista Estudos de Psicologia (1999-2020). Coordenador do Grupo de Pesquisas Marxismo & Educação da UFRN (Diretório CNPq). Bolsista de Produtividade CNPq.

3 Psicóloga e mestra em psicologia pela Universidade Federal da Bahia. Atua como consultora, facilitadora, palestrante e designer educacional para formações corporativas. É professora da Escola SESI de Gestão em Saúde e Segurança do Trabalho, consultora do Centro de Prevenção da Incapacidade para o Trabalho do SESI-BA e tutora pedagógica EAD do Instituto Federal do Espírito Santo. Possui publicações na área e estuda temas como: fatores psicossociais do trabalho e cultura organizacional.

profissionais combinam diferentes áreas de atuação. Nessa direção são apresentados os resultados da análise de redes, como uma estratégia para melhor visualizar as combinações entre áreas. Finalmente, nas reflexões finais são tecidas considerações acerca dos significados dos resultados obtidos sobre como a Psicologia se estrutura no presente momento.

Áreas de atuação: uma clássica estratégia para descrever o escopo da profissão

De início, por volta dos anos de 1960/1970, período inicial do desenvolvimento da Psicologia como profissão regulamentada e momento em que os espaços de atuação e variedades de práticas eram mais restritos, a área estava associada a local de atuação. O mais conhecido estudo do período (Mello, 1975) indicava a prática psicológica distribuída em quatro áreas, apesar de apontar certa fluidez em seus limites: Clínica, Industrial, Escolar e Docência. O critério à época foi tão somente o espaço laboral dos alvos do estudo. Então, área e local de atuação eram sinônimos. Nessa mesma época, Carvalho (s/d) afirmava que as(os) profissionais identificavam sua área de atuação não a partir do trabalho realizado, mas sim, do local onde era executado. Então, se atividades clínicas eram realizadas numa escola, a área de atuação seria Escolar e assim por diante. A autora também levantou uma questão importante que até o momento é alvo de preocupação: a dificuldade das(os) profissionais identificarem um fazer ou área da Psicologia se esse não está inserido dentro de um modelo aprendido nas graduações. Considerando a época em que tal discussão foi empreendida e o quanto a Psicologia espraiou-se nas mais variadas atividades, locais, públicos e contextos, muito do que se faz hoje não seria percebido (e algo ainda não é) como sendo parte do escopo da Psicologia, quanto mais de uma área da Psicologia.

Esses debates sobre a evolução da Psicologia como ciência e profissão assumiram tamanha monta que, na década de 1980, o Conselho Federal de Psicologia identificou grandes mudanças na conformação da profissão, com destaque para a emergência de novos campos de atuação, novas práticas e áreas em desenvolvimento, elementos que exigiam um debate sobre os desafios para a formação e para a atuação profissional. Bastos (1988), no primeiro estudo nacional conduzido pelo CFP, aponta os problemas da associação entre local de atuação e área em dois níveis: o primeiro deles diz respeito à ampliação das atividades da Psicologia, muitas delas "escapando" aos limites dos locais de atuação, portanto, não se enquadrando na associação local-área. O segundo trata da hegemonia da clínica, presente em todos os locais de atuação, o que romperia com a lógica de que essa modalidade estaria circunscrita aos consultórios, e mais, que várias atividades dentro do escopo do que seria uma área eram desenvolvidas em locais de atuação "pertencentes" a outras áreas. A fluidez apontada por Mello (1975), então, era bem mais amplificada. Assim, o autor conclui pela insuficiência do critério local de atuação para a definição de área, embora seja inevitável uma associação entre eles, e elenca outros aspectos que poderiam ser considerados nessa definição: objetivos do trabalho, vínculo empregatício, tipo de demanda, procedimentos utilizados, e público-alvo. Ainda assim, não parece ser suficiente para a delimitação de área, até porque esse debate nunca foi consensual, havendo, inclusive, os defensores de uma única Psicologia, sem adjetivações. Isto posto, naquele momento a definição possível de área, ainda mantendo a premissa de sua necessidade e de ser esse o melhor caminho de análise dos desdobramentos profissionais, era de que se tratava de "espaços do campo profissional cujos limites vão além das características técnicas da intervenção psicológica propriamente dita e englobam um conjunto de relações sociais, valores e papéis, dentro do ambiente de trabalho, que se traduzem em uma cultura própria" (Bastos, 1988, p.167). Nesse estudo já se apresentam variações em comparação à década de 1970. Além das mencionadas, aparecem a pesquisa e a Psicologia comunitária, mas também

outras áreas que não tiveram tantas inserções e foram colocadas numa categoria não identificada.

Witter, Bastos, Bonfim e Guedes (1992), ao realizarem um balanço sobre a ciência e a profissão na obra do CFP publicada em 1992, mencionam áreas de conhecimento e áreas de atuação profissional. Apesar de separá-las, os autores apontam que elas se interligam e dependem do evoluir do conhecimento científico, das necessidades sociais e da apropriação dos saberes pelas(os) profissionais que as(os) utilizam. A Psicologia como profissão recente e cujo conhecimento científico ainda estava em consolidação no Brasil sofria os efeitos dessa "instabilidade", pois suas bases científicas ainda estavam em formação. Nesse percurso, áreas de conhecimento surgiram e permaneceram como tal e outras se desenvolveram como campos de exercício profissional. Algumas delas se fundiram e agregaram conhecimento e aplicação. Os autores apontam, portanto, que as esferas conhecimento e aplicação não são intrinsecamente conectadas para se definir uma área a partir de um referencial teórico, por exemplo. Essa dificuldade expressa-se mais claramente na estratégia metodológica utilizada para coleta dos dados do estudo de 1992[4], a qual já delimitou como foco de análise três áreas tradicionais e mais a social. No estudo do campo clínico, os pesquisadores usaram termos como: atuação, prática, atividade, trabalho, mercado de trabalho, demanda do psicólogo, acompanhado ou não de um descritor referente à área em questão. Embora não haja na produção mencionada uma definição de área, ela parece estar subentendida a partir dos descritores apontados alhures, que não incluíram o local de trabalho. Esse é um exemplo de que local não foi um definidor, pelo menos não da área Clínica, no estudo de 1992.

Diante desse debate aparentemente insolúvel, Bastos e Achcar (1994) atentaram para elementos que parecem mais importantes na discussão de área. O primeiro deles diz respeito à manutenção de um mesmo modelo de atuação disseminado pelas agências formadoras, o que conduz a práticas ofertadas a um mercado de trabalho que consistem em tarefas tradicionalmente destinadas às(aos) psicólogas(os), quais sejam, as da Clínica. Portanto, antes de falar de área, é preciso debater porque, independentemente de qualquer definição de área, a Clínica permanece sendo referência em todas elas. O segundo deles refere-se ao fato de que é preciso considerar a dinamicidade histórica da sociedade, que produz mudanças também na Psicologia, com abertura de novos campos, modalidades, fazeres. Práticas se ajustam, se ampliam novos fundamentos e concepções sobre a atuação ganham realce, novos públicos emergem. Então, qualquer debate sobre área precisa abarcar tais mudanças, sob o risco de se criar uma profusão de especialidades e subespecialidades que perdem de vista o objetivo prioritário das respectivas ações. É preciso considerar, então, que a diversidade da Psicologia não se esgota, como afirmam Gondim, Bastos e Peixoto (2010), no conceito de área, qualquer que seja ele, e analisar os desdobramentos da profissão requer considerar a multiplicidade teórico-metodológica que fundamenta sua prática de pesquisa e sua intervenção profissional.

Possivelmente, uma solução para as questões que cercam a definição do que são e quais são as áreas de atuação na Psicologia, seja partir para um novo olhar sobre as variadas formas pelas quais a Psicologia se apresenta. Barros (2011), ao propor a perspectiva dos campos disciplinares, lança luz ao debate acerca do que caracterizaria (ou não) um novo campo do saber. Seu debate parte da indagação acerca do significado atribuído a cada conjunto de práticas, concepções e objetos de estudo que emergem ao longo do tempo como um campo específico de conhecimento. O primeiro elemento destacado pelo autor diz respeito ao caráter histórico de um campo disciplinar. Ele surge e desde então se mantém num perpétuo mo-

4 A pesquisa conduzida pelo CFP em 1992 relacionou-se ao tema "demanda social do psicólogo" e foi realizada a partir de um levantamento bibliográfico de produções publicadas entre 1980-1992 sobre as tendências já consolidadas, em consolidação e emergentes na profissão.

vimento de mudança, de redefinição, de atualização, percebendo-se de formas diferentes e se inserindo em âmbitos diversos do campo da produção de conhecimento ou de práticas específicas. Cada campo disciplinar tem seu próprio ritmo e processo, sendo alguns mais antigos, outros mais recentes, e alguns outros até mesmo já extintos. O sentido histórico a ele atribuído diz respeito não só à sua trajetória de surgimento e evolução, mas também dos seus processos de modificação de práticas, objetos e objetivos no decorrer dessa evolução.

Um campo disciplinar não raramente se forma a partir de certos desdobramentos de um campo disciplinar já existente, ou mesmo em consequência de um apartamento do seu campo originário ou, ainda, de elementos agregados de vários outros campos, numa confluência ou conexão de saberes. É comum que as várias ciências compartilhem interesses, mas cada uma delas tem seu próprio nível de profundidade, sua identidade própria, ou o que o autor denomina de singularidade,

> aqui entendida como o conjunto dos seus parâmetros definidores, ou como aquilo que a torna realmente única, específica, e que justifica a sua existência – em poucas palavras: aquilo que define a Disciplina em questão por oposição ou contraste em relação a outros campos disciplinares. Em um pólo oposto, será preciso entender o fenômeno inverso: embora cada campo de saber apresente certamente uma singularidade que o faz único e lhe dá identidade, não existe na verdade um só campo disciplinar que não seja construído e constantemente reconstruído por diálogos (e oposições) interdisciplinares. (Barros, 2011, p. 256.)

Ao mencionar a Psicologia, o autor relata seu passado de desprendimento, de um lado, da Filosofia, e de outro, de aproximação da Psiquiatria, com a qual passaria a compartilhar alguns de seus objetos de investigação e prática, apesar dos diferentes processos de trabalho utilizados por cada campo disciplinar. Em seguida emerge a Psicanálise, com um método muito específico e, junto com a Psicologia e com a Psiquiatria, compõe o tripé dos saberes "psi", por meio de um processo de aproximação e afastamento.

Por fim, um campo disciplinar em sua história pode se ampliar e complexificar de tal forma que gera em seu interior novos desdobramentos "intradisciplinares", diferentes campos de aplicação ou qualquer outro tipo de organização interna que corresponda mais ou menos a uma espécie de divisão do trabalho intelectual e prático. Essa tendência à especialização é bastante frequente nos campos disciplinares na contemporaneidade, mas também impele a um movimento de combate à hiperespecialização por meio de movimentos interdisciplinares e transdisciplinares.

Como análise que pode contribuir para um novo olhar sobre a Psicologia e seu embate entre áreas, um campo disciplinar deve necessariamente agregar Teoria, Método e Discurso. Um campo disciplinar não agrega somente uma orientação teórica ou metodológica, mas um repertório teórico-metodológico de conhecimento, apropriação, avaliação e críticas de seus adeptos. Também desenvolve linguagem própria compartilhada entre seus expoentes, estudiosos, praticantes e teóricos, implementando um Discurso particular. Ainda, na definição de um campo disciplinar, existe um critério daquilo que ele não é ou o que não permite, mesmo considerando esses interditos também como parte de um processo histórico, sendo, portanto, passíveis de transformação. As modificações do campo clínico são um exemplo na Psicologia de interditos que se modificaram ao longo do tempo.

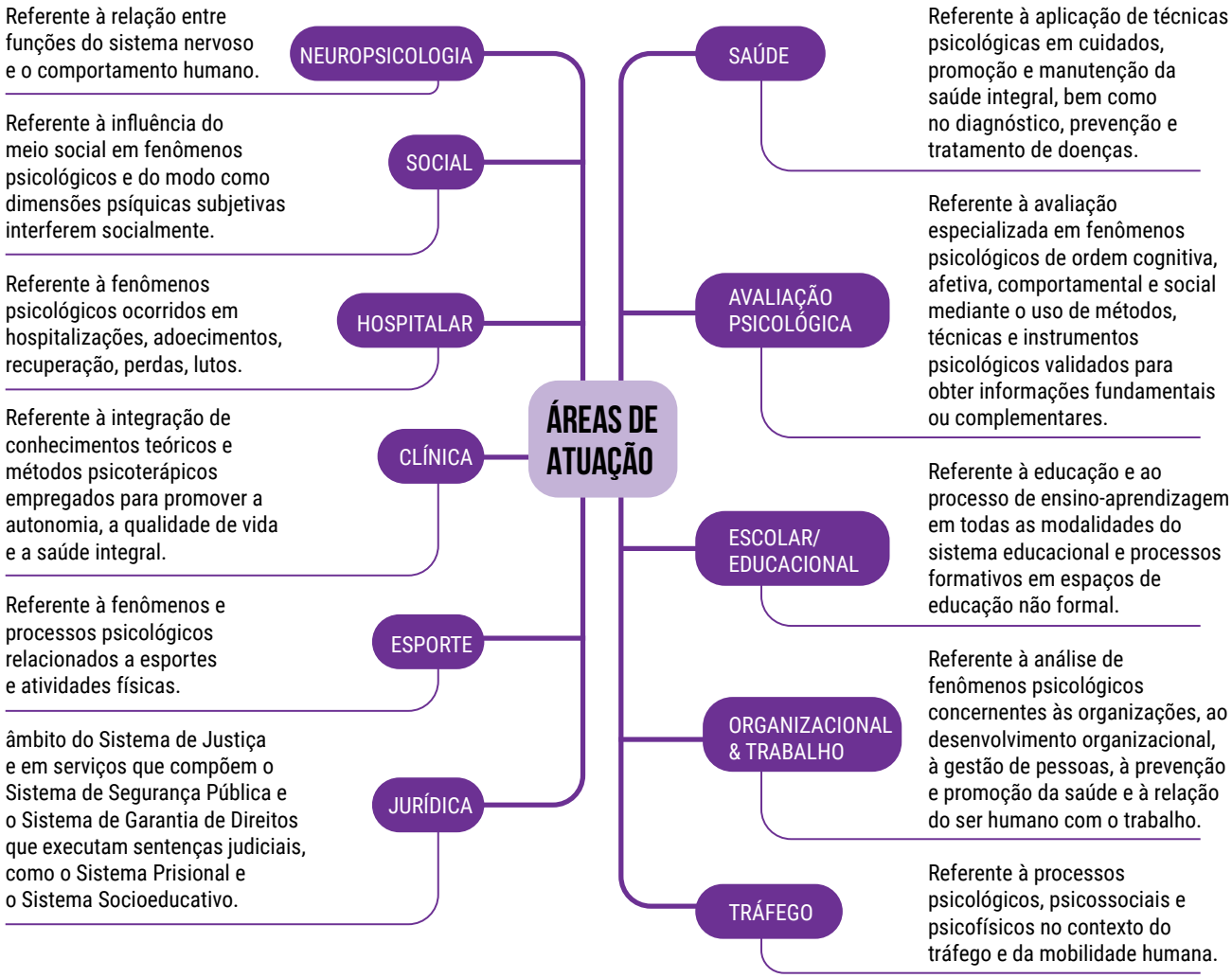
Diante do cenário apresentado é possível avaliar que o debate tradicional de área foi frutífero, mas insuficiente para "organizar" os movimentos de expansão teórico-metodológica e prática da Psicologia, e todas as classificações efetuadas ao longo de sua história apontaram esses limites. Portanto, considerar a Psicologia como um ou vários campos disciplinares pode ser um caminho para uma análise menos fragmentada ou baseada em

outras dimensões que apreendam da melhor forma os movimentos históricos da ciência e da profissão.

Considerando os debates até aqui apresentados, entendemos que no campo da Psicologia, área não pode ser definida como referência a local (mas sem desprezá-lo), ou referencial teórico, ou um único esquema teórico-conceitual. Consideramos a Psicologia então como um campo disciplinar e, sendo assim, ela compartilha um passado com outros campos e em seu presente deve ser concebida na diversidade de seus chamados campos interdisciplinares. Isso implica dizer que embora compartilhem uma base comum da ciência e da profissão, a Psicologia alcançou um nível de complexidade que gerou especializações teóricas, práticas e de aplicação, com desdobramentos internos que assumem uma linguagem, um discurso, conceitos, modos de atuação particulares, mas que não se desconectam dos campos originários, porque deles levam uma herança de fundação, mas que também fazem fronteiras com outros campos, de dentro e de fora da Psicologia, de onde importam um arsenal de contribuições para a sua constituição específica.

Considerando essa definição de campo disciplinar, o Censo ora apresentado utilizou as definições da Resolução de Especialidades CFP 23/2022, documento mais avançado do debate acerca do tema e que é base para a atribuição dos títulos de Especialista. A Figura 1 demonstra a divisão proposta pelo referido Conselho e é sob esse prisma que concebemos área para efeitos deste capítulo.

Figura 1: *Categorias de especialidades do Conselho Federal de Psicologia conforme Resolução CFP 23/2022*



Áreas de atuação: o que nos informa o CensoPSI

No presente Censo, optou-se por oferecer às(aos) participantes um elenco de áreas de atuação, abrindo a possibilidade de acrescentarem novas áreas, caso as alternativas oferecidas não abarcassem a forma como a sua atuação é vista. Esses resultados são apresentados em três segmentos: a) uma visão geral sobre as áreas de atuação mais frequentes e o quanto esse quadro varia por região do país, estágio de carreira e nível de formação das(os) psicólogas(os); b) uma análise de mudança ao longo da trajetória profissional, verificando-se a área em que ingressou e a(s) área(s) em que está atualmente; e, c) uma análise de como cada profissional combina ou não sua atuação em mais de uma área.

Áreas de atuação: o panorama geral

A Figura 2 apresenta os resultados gerais sobre as áreas de atuação em três situações distintas de inserção no mercado de trabalho.

No primeiro grupo, estão profissionais inseridas(os) no mercado e atuando no campo da Psicologia. Esse constitui o maior grupo, com 85% dos casos (ou 17.176 participantes do CensoPsi). O gráfico mostra o percentual de profissionais que atuam em cada uma das áreas. O segundo grupo é o de profissionais que nunca trabalharam no campo da Psicologia e que almejam nele se inserir (constituem 8,2% ou 1.657 casos). O terceiro grupo é de profissionais que já atuaram na Psicologia e dela saíram (representam 3,7% ou 740 casos). Para esse terceiro grupo, o gráfico revela de que áreas elas(es) saíram, ao deixar o campo. Vale registrar que cada respondente poderia indicar até três áreas em que atua, gostaria de atuar ou já atuou.

Como será dedicada maior atenção ao primeiro grupo – aquele efetivamente inserido no mercado de trabalho no momento da pesquisa, comecemos pelo segundo grupo - aquele ainda não inserido no campo profissional. Trata-se, certamente, do grupo de recém-formadas(os) ou daquelas(es) que, embora graduadas(os) há mais tempo, ainda não conseguiram se inserir profissionalmente, mas possuem um projeto ou um desejo de inserção. A Clínica se destaca fortemente, sendo a área almejada por 68,7% das(os) psicólogas(os) nessa condição. Há quatro áreas cujo percentual de indicação supera os 20% dos participantes – Saúde, Social, Hospitalar e Educacional. As demais áreas apresentam percentuais de escolha entre 11,2% (Neuropsicologia) e Docência (18,7%).

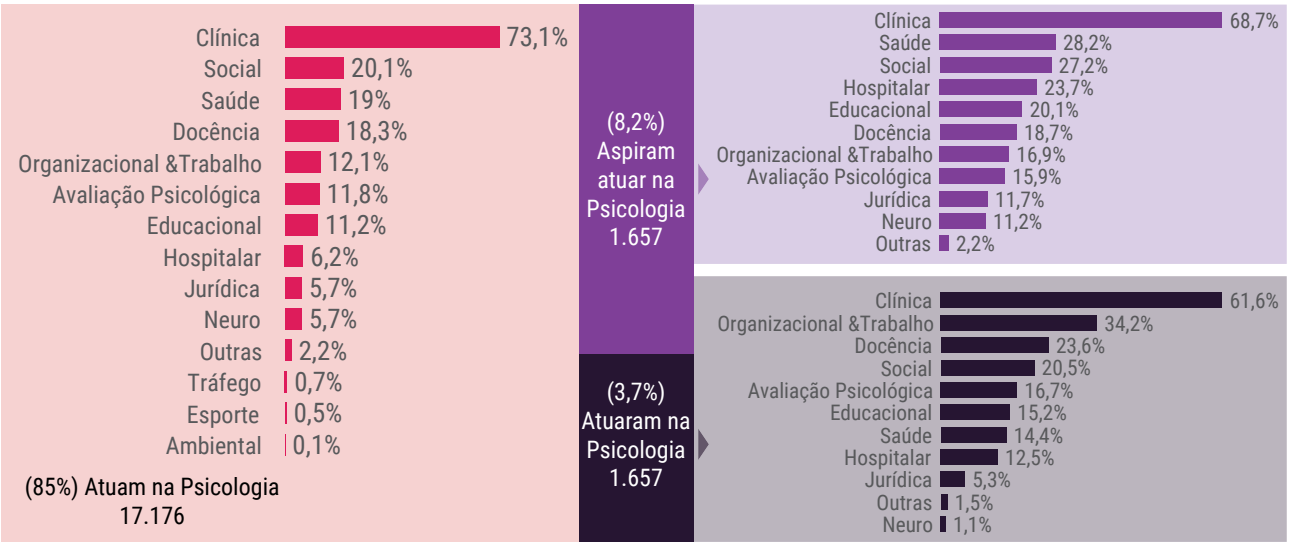
Em seguida, o terceiro grupo de profissionais, que saíram do exercício profissional. Essa saída pode se dever a desemprego ou à desistência da profissão por não encontrar retorno desejado ou pelo fato de ela não lhe assegurar condições de sobrevivência necessárias. Também aqui a área Clínica é a que apresenta o maior contingente de perdas (61,6%). A segunda área em termos de perda é a Organizacional e do Trabalho (34,2%). Social e Docência têm perdas em torno de 20%. Jurídica e Neuropsicologia apresentam os menores percentuais entre as áreas que perderam profissionais.

Em relação ao grupo no momento da coleta atuando como psicóloga(o), verifica-se que a área Clínica se distancia de todas as demais de forma expressiva, por consistir em área de atuação para 73% de psicólogas(os) ativas(os) profissionalmente. Com índices bem distantes foi encontrado um bloco de três áreas: Social (20,1%), Saúde (19,0%) e Docência (18,3%).

Um segundo bloco, com patamares próximos, envolve as áreas Organização e Trabalho (12,1%), Avaliação Psicológica (11,8%) e Escolar/Educacional (11,2%). Um terceiro bloco envolve mais três áreas, agora com quantitativos menos expressivos: Hospitalar (6,2%), Neuropsicologia (5,7%) e Jurídica (5,7%). Finalmente há um quarto bloco com mais três áreas com quantitativos muito reduzidos: Tráfego (0,7%), Esporte (0,5%) e Ambiental (0,1%).

Os resultados não podem ser comparados um a um com estudos anteriores, porque a categorização das inserções diferiu em cada um dos estudos (algumas das áreas atuais, inclusive, emergiram mais recentemente ou se constituíram como áreas mais específicas há pouco tempo). No entanto, o domínio da Clínica é

Figura 2: *Áreas de atuação das(os) psicólogas(os) brasileiras(os) brasileiros/as nas três condições de inserção profissional.*



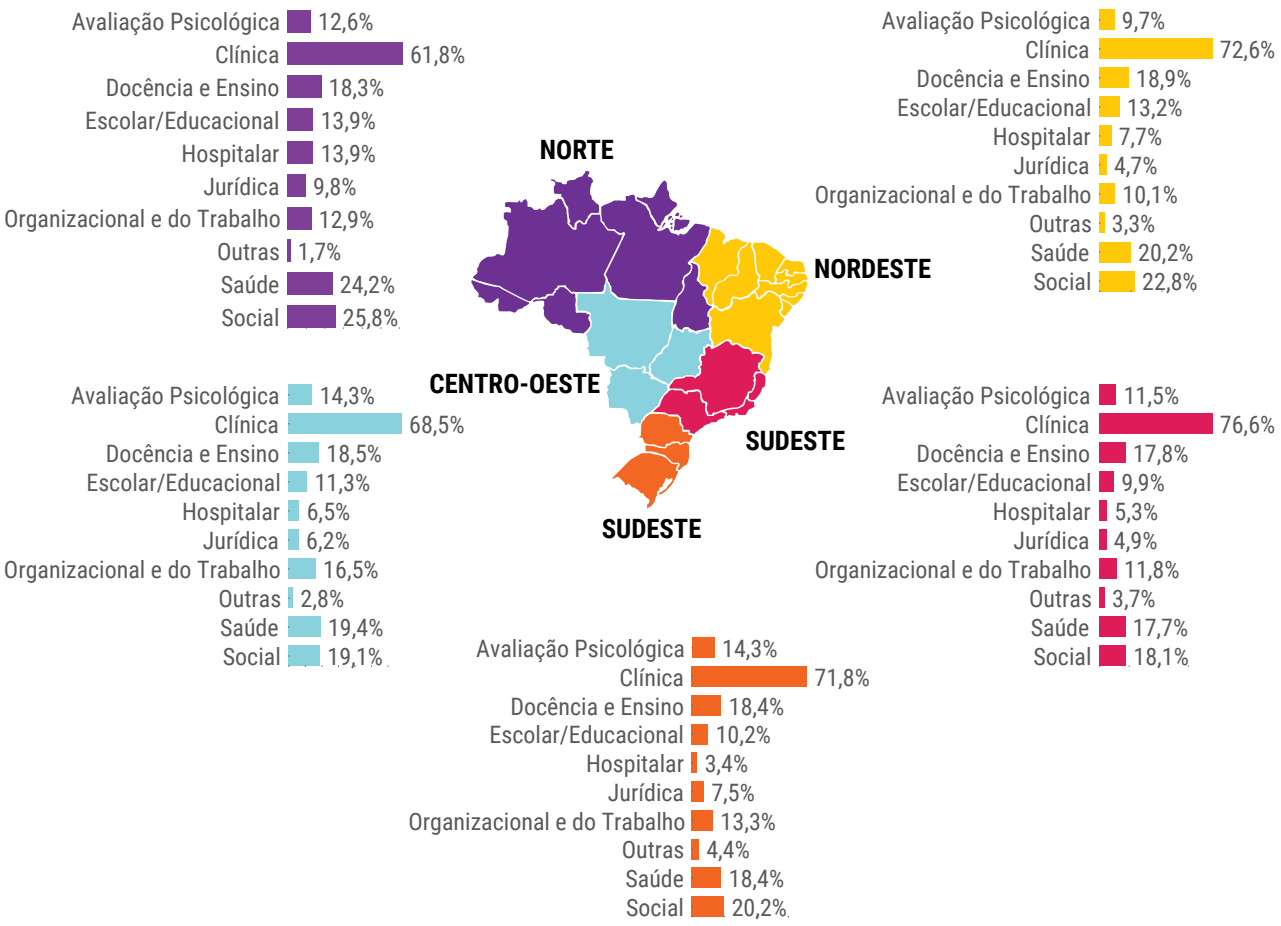
uma constante em todos os levantamentos feitos sobre o exercício profissional, desde o primeiro e clássico trabalho de Melo (1975), cujo número de áreas era extremamente reduzido. Além de mudanças que decorrem da própria dinâmica da profissão (emergência de novos campos, como é o caso da Saúde, impulsionado com a criação do SUS ou a Social, incrementado vertiginosamente após a constituição do SUAS), o fato de se ter tomado as especialidades previstas pelo Conselho Federal de Psicologia como áreas, implicou, por exemplo, que a Avaliação Psicológica deixasse de ser considerada uma atividade transversal a todas as áreas e assumisse a posição de uma área própria. Na pesquisa imediatamente anterior (Bastos & Gondim, 2010), considerando a estratégia de captação dos dados que mesclou a identificação por parte da(o) profissional dos seus locais de trabalho e das atividades que desempenhava em cada um deles, a Avaliação Psicológica aparecia diretamente vinculada apenas à Clínica, mas quando analisadas as atividades das(os) profissionais em seus mais diversos locais e campos de atuação, a avaliação esteve presente em todos eles, razão porque, agora, a Avaliação Psicológica emerja como área independente. Outro destaque importante é o amplo campo social, que no momento da coleta de dados da pesquisa publicada em 2010 (com coleta em 2006), não captou as mudanças ainda muito recentes em decorrência da implementação do Sistema Único de Assistência Social. Atualmente o SUAS está presente em todo o território nacional e, de acordo com o último Censo SUAS publicado em 2020, apenas na proteção social básica havia 10.802 profissionais de Psicologia. Por outro lado, vale destacar a participação bem mais reduzida da área organizacional e do trabalho, algo que merece exame mais específico (como visto, foi uma área com perda mais expressiva de profissionais), possivelmente pela crise que o país atravessa e seus índices elevados de desemprego.

Pode-se discutir o porquê de ser a Clínica uma das mais concorridas, para além do fato de ser a ocupação mais tradicional em Psicologia. Para tanto, é importante considerar que os percentuais mostrados na Figura 2 não indicam atuação exclusiva, ou seja, é possível haver combinações entre atuações, como veremos mais adiante. O fato é que a dinâmica de funcionamento da prática Clínica, que permite uma certa flexibilidade de horários, bem como autonomia na escolha das tarefas envolvidas no trabalho, pode favorecer uma atuação dividida entre a Clínica e outras áreas. Em estudos anteriores (CFP, 1988), as(os) profissionais que atuavam prioritariamente na Clínica, relataram mais flexibilidade de tempo,

embora tivessem uma carga horária de trabalho mais extensa. Então, a pretensa flexibilidade revela que a atratividade da Clínica de certa forma escamoteia sua precarização. Tal consideração pode explicar também o fato de ela ser a área mais popular entre os 8,2% (N = 1657) que aspiram atuar e os 3,7% (N = 740) que atuaram em Psicologia.

Em que medida esse quadro geral da distribuição por áreas varia nas regiões do país? Quando estreitamos o olhar e segmentamos por região (Figura 3), constatamos que não há profundas alterações, ou seja, o perfil de distribuição das áreas de atuação não parece ser afetado pelas diferenças sociais e econômicas das diferentes regiões do Brasil. Assim, a Clínica continua sendo, sempre, a área mais presente e com patamares bem distantes das demais áreas. Na Região Norte é onde ela é menos presente, com patamar de 61,8% dos casos, dado que a distância da Região Sudeste, onde atinge 76,6% da categoria. As áreas Social, Saúde e Docência continuam como aquele bloco com percentuais em torno de 20% em todas as regiões. Vale registrar, contudo, que a Saúde apresenta percentuais mais elevados no Nordeste (20,2%) e no Norte (24,2%), sendo relativamente menos presente no Sudeste (17,7%). Outra diferença a registrar é a menor presença da área Organizacional e Trabalho no Nordeste (10,1%), sendo mais expressiva a sua presença no Centro-Oeste (16,5%). A área Jurídica é mais presente no Norte (9,8%) e Sul (7,5%), em contraposição ao Nordeste (4,7%) e Sudeste (4,8%). A Avaliação Psicológica é menos atuante no Nordeste (9,7%), a Escolar no Sudeste (9,9%). A área Hospitalar é bem mais presente no Norte (13,9%) do que no Sudeste (5,3). Tais diferenças pontuais, no entanto,

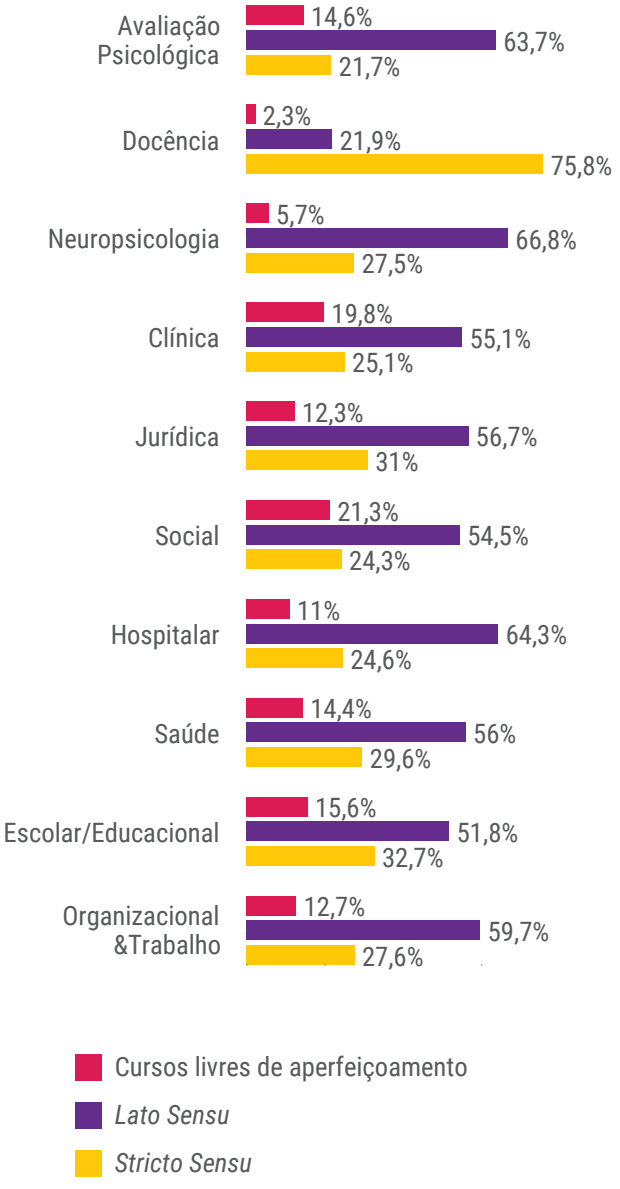
Figura 3: *Áreas de atuação por região do país*



não alteram de forma significativa a hierarquia com que essas áreas se distribuem no país.

Ainda traçando o quadro geral de atuação por áreas, um dado relevante é o nível de formação associado ao exercício em cada uma dessas áreas. Os resultados obtidos encontram-se na Figura 4.

Figura 4: *Nível de formação após a graduação por Áreas de Atuação.*



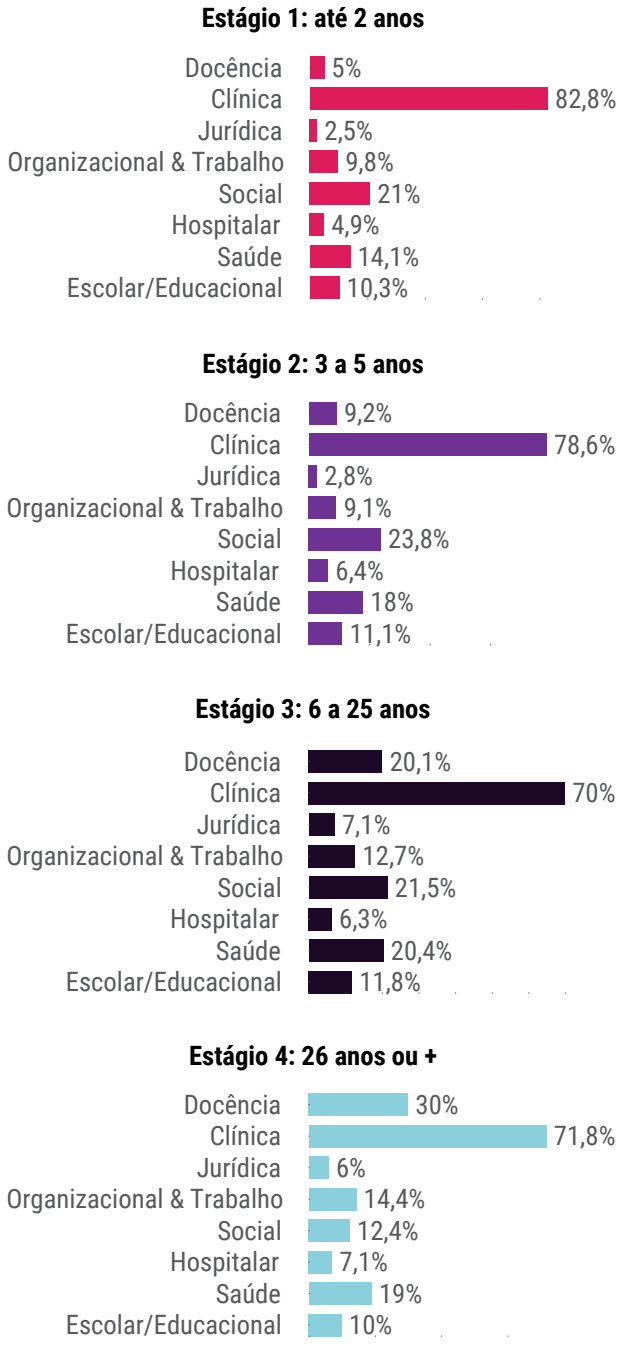
Com exceção da Docência, em todas as áreas predomina o nível de formação pós-graduada *lato sensu* (cursos de especialização ou residências profissionais), com percentuais que variam de 51,8% (Escolar/Educacional) a 63,7% (Avaliação Psicológica). Tal resultado indica um forte investimento da categoria na sua formação após a conclusão da graduação, como já discutido no Capítulo 6. Os percentuais de pós-graduação *stricto sensu* também são expressivos, quase sempre em patamares acima de 20% dos participantes. Aqui é importante informar que docentes, no geral, indicam, além da Docência, uma segunda área finalística de atuação; ou seja, o professor de disciplinas de Psicologia Educacional ou Organizacional ou da Saúde também se consideram inseridos nessas áreas (quer porque nelas atuam de fato em combinação com o ensino, quer porque apesar de estarem na Docência desenvolvem pesquisas ou trabalhos de extensão naquele campo).

O movimento ao longo da carreira

Dois conjuntos de dados nos permitem analisar como se dá o movimento da(o) psicóloga(o) entre as áreas, ao longo de sua carreira. O primeiro conjunto envolve o exame de como se distribuem as áreas nos diferentes estágios de carreira, cujos dados podem ser vistos na Figura 5. De alguma forma, embora sem variações abruptas, são verificadas algumas diferenças importantes na medida em que há mais maturação profissional. Essas mudanças podem decorrer de condições externas do mercado de trabalho (períodos históricos onde houve maior ou menor oportunidades de inserção nas diferentes áreas), assim como pode decorrer de projetos mais pessoais, nos quais se busca concretizar um ideal de exercício profissional construído ao longo da vida. A Clínica, por ser o "cartão de visita" da Psicologia, alcança um percentual alto (82,8%, N = 1967) entre as(os) recém-graduadas(os), que reduz progressivamente até alcançar 70% (N = 6.667) no estágio III de carreira. Ou seja, a Clínica, área que, em tese, requer maior experiência e formação, constitui a maior porta de entrada na profissão hoje, o que pode dever-se, em parte, a restrições de empregabilidade em outras áreas. Esse é o caso da saúde, que está absorvendo bem menos novas(os) profissionais (14,1% no estágio I contra

percentuais próximos a 20% nos demais estágios; ou ainda, com menor intensidade, o que acontece na área Organizacional e do Trabalho, com percentuais em torno de 9% nos dois primeiros estágios, quando chega a 14,4 no quarto estágio).

Figura 5*: Áreas de atuação por estágio de carreira*



Há trinta anos, nem todas as áreas aqui discutidas estavam consolidadas e ou ofereciam imediatas oportunidades de trabalho, o que pode explicar a relativa mais baixa participação da área Social no estágio IV (mais de 26 anos), que apresenta 7,6% (N = 371) quando comparada com o estágio I (21%, N = 500). Nesse sentido, observando que outras atuações requerem um tempo de formação e preparo maiores, a Docência é uma das áreas cujo maior percentual encontra-se, justamente, entre profissionais mais maduras(os) (30%, N = 899), com uma diferença de 15% para o estágio I (5%, N = 119). Todas as demais áreas, ainda que com algumas flutuações, mantiveram-se com o mesmo percentual entre os diferentes estágios, com exceção da área Social, que reduziu em 7,6% (N = 371) a participação entre as(os) psicólogas(os) do estágio IV, quando comparada com o estágio I (21%, N = 500).

Um segundo conjunto de dados envolve a comparação entre a área em que ingressou na profissão e a área atual. Esses dados encontram-se na Figura 6, que sistematiza um conjunto rico de informações sobre as mudanças entre a primeira inserção e as inserções atuais.

A Figura 6 apresenta os dados daquelas áreas com contingente mais expressivo de casos que permitiram a análise de trajetória. Tais áreas estão ordenadas por ordem de absorção de novos profissionais no início de carreira. A Clínica é a primeira área de atuação para 43,9% dos casos, seguida da Social (14,7%) e Organizacional e do Trabalho (14,4%). Saúde e Escolar têm respectivamente 7,8 e 6,8%. Docência e Hospitalar ainda apresentam contingentes menores (4,2 e 3,9%) como primeiro trabalho. A partir desse patamar de ingresso, podemos observar diferenças bem importantes na trajetória, algumas delas destacadas a seguir.

A impressionante porcentagem de 89,9% das(os) que ingressam na Clínica nela permanecem, e dentre essas(es) 49,5% acrescentam novas áreas. A Docência e a Saúde são as duas áreas que mais são agregadas à Clínica ao longo da carreira. O contingente de

Figura 6: *Permanência e migração nas áreas de atuação*

AREAS	INGRESSARAM		MOVIMENTO NA CARREIRA		N	%	Exemplos	N	%
	N	%							
CLÍNICA	5016	43,9	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	2005	40,0			
				Combinam com outras atuações	2482	49,5	Clínica + Docência	273	5,4
							Clínica + Saúde	225	4,5
			Deixaram	Saíram da área	230	4.6	Social	97	1,9
							Saúde	53	1,1
				Deixaram a Psicologia	297	5,9			
SOCIAL	1684	14,7	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	324	19,2			
				Combinam com outras atuações	560	33,3	Social + Clínica	177	10,5
							Clínica + Social + Saúde	70	4,2
			Deixaram	Saíram da área	698	41,4	Cínica	188	11,2
							Clínica + Saúde	76	4,5
				Deixaram a Psicologia	102	6,1			
ORGANIZACIONAL E TRABALHO	1642	14,4	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	252	15,3			
				Combinam com outras atuações	512	31,2	Clínica	146	8,9
							Clínica + Avaliação	60	3,7
			Deixaram	Saíram da área	742	45,2	Clínica	256	15,6
							Clínica + Docência	48	2,9
				Deixaram a Psicologia	136	8,3			
SAÚDE	895	7,8	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	94	10,5			
				Combinam com outras atuações	379	42,3	Clínica	113	12,6
							Clínica + Social	69	7,7
			Deixaram	Saíram da área	374	41,8	Clínica	97	10,8
							Social	43	4,8
				Deixaram a Psicologia	48	5,4			
ESCOLAR	776	6,8	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	82	10,6			
				Combinam com outras atuações	249	32	Clínica	75	9,7
							Clínica + Avaliação	21	2,7
			Deixaram	Saíram da área	397	51,2	Clínica	111	14,3
							Social	32	4,1
				Deixaram a Psicologia	48	6,2			
DOCÊNCIA	480	4,2	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	54	11,3			
				Combinam com outras atuações	218	45,4	Clínica	58	12,1
							Clínica + Saúde	19	4,0
			Deixaram	Saíram da área	176	36,7	Clínica	65	13,5
							Clínica + Social	13	2,7
				Deixaram a Psicologia	32	6,7			
HOSPITALAR	442	3,9	**Permanecem**	Atuam exclusivamente na área	47	10,6			
				Combinam com outras atuações	168	38	Clínica + Saúde	49	11,1
							Clínica	36	8,1
			Deixaram	Saíram da área	187	42,3	Clínica	61	13,8
							Clínica + Docência	13	2,9
				Deixaram a Psicologia	40	9,1			

perda na área Clínica, portanto, é bem reduzido (4,6% deixam a área, indo especialmente para a área Social e Saúde; e 5,9% deixam a Psicologia). As áreas da Docência, Saúde e Social apresentam um perfil similar, com índice de permanência ligeiramente superior a 50%, o que revela uma distância significativa em relação à Clínica, nesse particular. Embora 52,5% das(os) que ingressam na área Social nela permaneçam, apenas 19,2% continuam atuando exclusivamente nela (33,3% agregam novas áreas, especialmente a Clínica e a Saúde). No caso da Saúde, 52,8% permanecem, embora 42,3% agreguem novas áreas (sobretudo a Clínica). A Docência, que é uma área que absorve menos profissionais no primeiro trabalho, apresenta 56,7% de permanência, sendo que 45,4% agregam novas áreas, sobretudo a Clínica.

As três áreas restantes caracterizam-se por índices de perda maiores que os de permanência. Na área Organizacional e do Trabalho 46,7% permanecem, sendo que 31,2% agregam uma outra área (novamente a Clínica é a mais frequente), 45,2% mudam de área ao longo da carreira, a maioria saindo para a Área Clínica (15,6%). Na área Escolar essa perda é bem maior (57,4%), sendo que a Clínica é o destino da maioria das(os) que a abandonam. Finalmente a área Hospitalar apresenta um índice de permanência de 48,6% contra 51,4% que deixam a área. Tanto na Escolar quanto na Hospitalar, apenas algo em torno de 10% permanecem exclusivamente na área em que ingressaram.

Esses movimentos revelam o forte poder de atração da Clínica que, além de ser a área que mais absorve profissionais no momento da sua inserção no mercado, recebe mais profissionais de outras áreas (que as abandonam ou que simplesmente as agregam), o que explica o percentual de aproximadamente 73% das(os) psicólogas(os) com alguma inserção na Clínica. Na realidade, todas as áreas, com exceção da Organizacional e do Trabalho, recebem mais profissionais e ampliam a sua participação na distribuição das áreas de atuação. Isso porque esse movimento ao longo do tempo envolve muito mais o acréscimo de áreas do que a simples mudança de uma área para outra. A(o) psicóloga(o) inicia em uma área, mas vai acrescentando outras, quer por questões ligadas às condições de trabalho (mais trabalhos para obter rendimentos mais significativos), quer por buscar realizar seu ideal de atuação profissional. Ou ambas as coisas simultaneamente.

Como as áreas se combinam no exercício da profissão

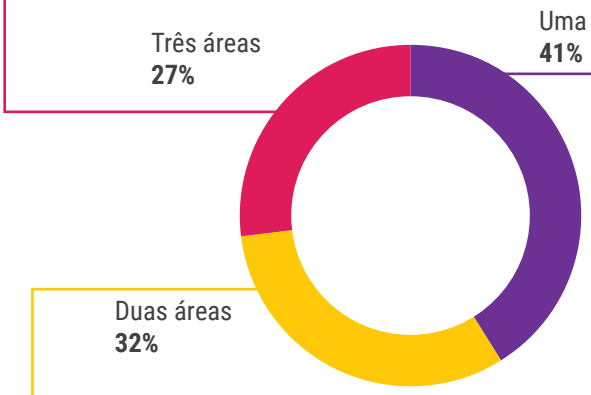
Como visto no segmento anterior, a trajetória de carreira, para a maioria das(os) que trabalham na Psicologia, envolve o acréscimo de novas áreas de atuação, fazendo com que, na situação atual, o contingente das(os) que possuem mais de uma área (59%) supere aquela(e) que atua em apenas uma (41%). Esses dados, assim como a frequência das áreas e suas combinações, podem ser vistos na Figura 7.

Houve uma significativa mudança no número de áreas de atuação por cada profissional quando se comparam as pesquisas disponíveis. No primeiro estudo nacional, em 1988, 73% das(os) profissionais atuavam em apenas uma área; 22% em duas áreas e apenas 5% em três áreas (Bastos, 1988). Na pesquisa de 2010 já se verificou alguma alteração, com a dedicação exclusiva a uma área caindo para 66%, 29% com duas áreas e 4% com três áreas (Gondim, Bastos, & Peixoto, 2010). Agora a mudança foi bem radical, com a queda para 41% e o crescimento elevado de quem atua em duas áreas (passou para 32%) e em três áreas (passou para 27%). O crescimento expressivo da categoria na última década e, possivelmente, as condições mais adversas do mercado de trabalho, podem ser hipóteses a serem verificadas para explicar tal mudança no perfil do exercício profissional em Psicologia.

Se tomarmos a atuação em uma única área como um indicador de dedicação exclusiva a um campo de atuação, vemos que a ordem das áreas varia bastante quando se toma, como se fez no início do capítulo, o percentual de profissionais que atuam em cada área. A Clínica continua sendo a primeira, só que

Figura 7: *Perfis de combinação de áreas de atuação*

Três Áreas (N = 4613; 26,9%)		
N	%	Área
396	2,3	Clínica - Social - Saúde
323	1,9	Clínica - Saúde - Docência e Ensino de Psicologia
260	1,5	Clínica - Avaliação Psicológica - Neuropsicologia
251	1,5	Clínica - Saúde - Hospitalar
227	1,3	Clínica - Social - Docência e Ensino de Psicologia
184	1,1	Clínica - Saúde - Avaliação Psicológica
172	1,0	Clínica - Organizacional e do Trabalho - Avaliação Psicológica
153	0,9	Clínica - Docência e Ensino de Psicologia - Avaliação Psicológica
151	0,9	Clínica - Social - Escolar/Educacional
147	0,9	Clínica - Docência e Ensino de Psicologia - Escolar/Educacional
128	0,7	Clínica - Avaliação Psicológica - Escolar/Educacional
125	0,7	Clínica - Docência e Ensino de Psicologia - Organizacional e do Trabalho
102	0,6	Clínica - Saúde - Escolar/Educacional



Uma Área (N = 7090; 41,3%)		
N	%	Área
4314	25,1	Psicologia Clínica
808	4,7	Psicologia Social
477	2,8	Psicologia Organizacional e do Trabalho
351	2,0	Psicologia da Saúde
310	1,8	Psicologia Escolar/Educacional
309	1,8	Docência e Ensino de Psicologia
242	1,4	Psicologia Jurídica
147	0,9	Psicologia Hospitalar
58	0,3	Avaliação Psicológica
28	0,2	Neuropsicologia

Duas Áreas (N = 5461; 31,8%)		
N	%	Área
839	4,9	Clínica - Social
832	4,8	Clínica - Docência e Ensino de Psicologia
788	4,6	Clínica - Psicologia da Saúde
472	2,7	Clínica - Organizacional e do Trabalho
460	2,7	Clínica - Escolar/Educacional
357	2,1	Clínica - Avaliação Psicológica
211	1,2	Clínica - Hospitalar
164	1,0	Psicologia Clínica - Neuropsicologia
148	0,9	Clínica - Jurídica
128	0,7	Social - Psicologia da Saúde

em apenas 25% dos casos; essa dedicação exclusiva à área era de 64% em 1988 e já caíra para 50,8% na pesquisa de 2010. Em seguida temos as áreas Social e Organizacional e do Trabalho, com percentuais bem mais reduzidos. A área Social, embrionária nos anos 1980, tinha um percentual de dedicação exclusiva de apenas 16% em 2010 e hoje chega a 4,7%. A área Organizacional e do Trabalho, que nos anos 1980 apresentava o mais elevado índice de dedicação exclusiva, de 75,5%, já caíra para 61,2% em 2010 e agora fica em apenas 2,8%. Embora seja a sexta área em termos de absorção de profissionais, a Avaliação Psicológica é, sobretudo, uma área que complementa outras (o percentual cai de 11,8% para apenas 0,3%). A Docência também cai de 18,3% para apenas 1,8%. Ou seja, são áreas em que a atuação se dá, na sua grande maioria, em conjunção com outras áreas. Isso fica evidente quando se examinam quais são os perfis de combinação de áreas mais frequentes nos dois outros gráficos que integram a Figura 7. A Clínica é a área que mais aparece como segunda ou terceira área nos mais diferentes arranjos possíveis, seguida da Docência, Social e Saúde.

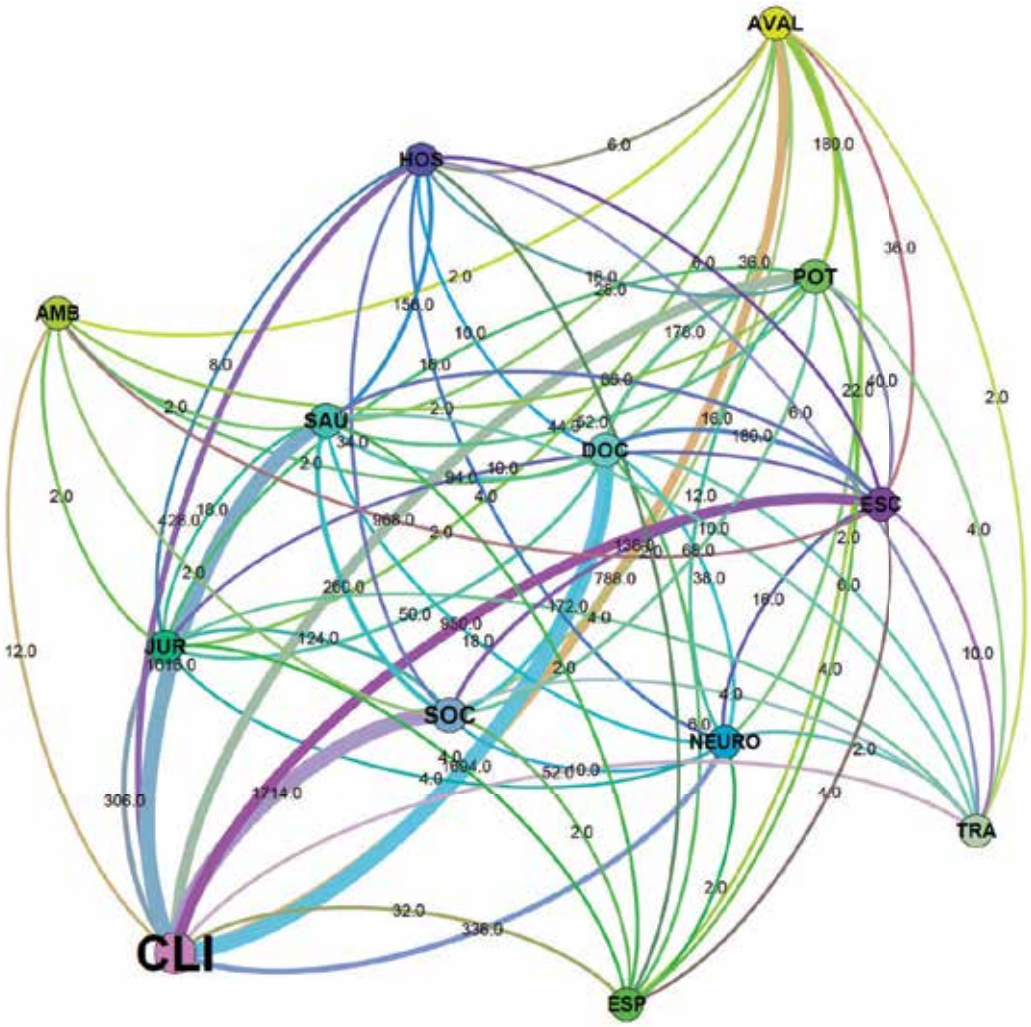
A visualização dessas múltiplas combinações é mais perceptível quando se examina a rede de interação entre as áreas, cuja fotografia encontra-se na Figura 8. Utilizando a ferramenta de Análise de Redes Sociais (ARS) e o software Ghefi, foi possível traçar a rede de interações entre as áreas (que aparecem como nós), e cuja espessura das raias ou laços que as unem expressa o quantitativo (que também pode ser visto na Figura 8) de profissionais que combinam as respectivas áreas. Três resultados dessa análise merecem destaque.

O primeiro é que temos uma rede bastante integrada e articulada. Tanto a coesão quanto a interatividade entre os atores pode ser fácil e visualmente identificada no mapa da rede, visto que a Figura 8 é atravessada por muitas raias ou laços, que interligam os nós ou áreas. Dos 182 possíveis laços para o total de atores (considerando que uma área não mantém relação consigo mesma), a maioria (N=158) é efetivada, o que significa dizer que 87% das áreas de atuação existentes em Psicologia são ocupadas por profissionais que se dividem em diferentes atuações. Esse é o indicador de densidade da rede, que também se caracteriza por não ter nenhuma comunidade ou subgrupo que se destaca por mais intensa interação.

Um segundo ponto envolve o conceito de centralidade dos atores (áreas) que compõem a rede. Neste caso, mede-se a partir do quanto um ator é capaz de se vincular aos demais, seu grau de atratividade e popularidade. De longe, a Clínica foi a mais buscada como uma opção de área de atuação em combinação com outras. É possível imaginar que, além do fato de esta ser uma das áreas mais tradicionais e mais fortemente vinculada à identidade profissional em Psicologia, a flexibilidade de tempo que ela oferece e a autonomia na condução das tarefas sejam facilitadoras de uma atuação combinada com outras áreas. Social/Comunitária, Docência e Ensino de Psicologia e Saúde ocupam, nesta ordem, as posições seguintes. Com níveis de centralidade próximos e um pouco menores, estão a Organizacional e do Trabalho e a Escolar/Educacional. Já Psicologia do Tráfego, Ambiental e do Esporte apresentam as menores centralidades, congruente com a sua presença bem mais reduzida entre as(os) profissionais. No mapa, a centralidade de grau está destacada no tamanho dos atores, sendo que quanto maior for o ator, mais central em grau ele é.

Por fim, nota-se também na imagem uma diferença na largura das raias que conectam os atores. As mais grossas indicam relações mais fortes, mais frequentes e representam o valor quantitativo que também se vê na Figura 8. Nesse sentido, as combinações de áreas mais comuns, considerando apenas díades, são as entre Clínica e Social (n=1.714), Clínica e Docência (n=1.694) e Clínica e Saúde (n=1.616). Clínica e Organizacional e do Trabalho contam com 968 interações; Clínica e Escolar contam com 950 interações. Ainda merece destaque a combinação

Figura 8*: Rede de combinações entre as áreas de atuação*



entre Clínica e Avaliação Psicológica, com 788 interações. Como se pode ver, o elevado contingente de profissionais que atua na Clínica o faz, na sua grande maioria, tendo uma ou mais áreas adicionais.

Considerações Finais

Embora o conceito de área de atuação tenha sido alvo de debate em inúmeras pesquisas sobre o exercício profissional da Psicologia, inclusive aquelas de abrangência nacional realizadas pelo e com o apoio do Conselho Federal de Psicologia (Bastos & Gondim, 2010; CFP, 1988, 1992, 1994), os presentes resultados não podem ser comparados sem as devidas precauções com os anteriores. Na realidade, cada um desses estudos foi realizado num determinado momento histórico, que exigiu definições específicas de área a partir do conhecimento acumulado até então e do cenário de expansão das práticas em Psicologia. Isto posto, cada estudo partiu de um leque distinto de áreas ou utilizou estratégias diferentes de classificação. Na maioria dos casos, foi oferecida uma lista de opções consideradas pertinentes naquele momento para que a(o) psicóloga(o) identificasse em quais atuava. A evolução dos debates e da própria conformação da profissão provoca uma mudança metodológica no último estudo nacional, o de Bastos e Gondim

(2010), que inovou ao não partir de uma classificação predeterminada de área e sim de uma organização delas a partir da indicação de locais e atividades identificadas pelas(os) profissionais. Só isso já seria suficiente para não se fazer uma comparação linear da distribuição da Psicologia pelos seus respectivos campos teóricos e de aplicação.

Essa dificuldade não impede, entretanto, a percepção de alterações bem significativas na forma como a profissão se estrutura em termos de área de atuação. Elas são apresentadas a seguir.

O predomínio da Clínica é indiscutível e aparece em todos os estudos. É um traço de identidade da área. Essa predominância acentuou-se no presente Censo e o elevado contingente de psicólogas(os) que atuam na Clínica o fazem, cada vez mais, em associação a inserções em outras áreas. É interessante apontar que o crescimento das áreas de Saúde e Social, com as quais a Clínica mais se combina, mostra alguma sobreposição em termos de atividades com psicoterapia, oficinas terapêuticas, entre outras, que pode levar a uma identificação profissional com o campo da Clínica ou de uma Clínica Ampliada. Ou seja, no passado, a Clínica estava fortemente associada ao trabalho em consultório; hoje, muitos trabalhos acontecem em contextos institucionais, os mais diversos, e até mesmo em contextos sociais abertos.

Quando se comparam com estudos anteriores, outro resultado muito marcante é a consolidação da área Social. Ela praticamente não existia em termos numéricos na primeira pesquisa. Na segunda ela aparece ainda de forma bem tímida, por ter sido conduzida quando se davam os primeiros passos para a implantação do SUAS. Agora ela aparece como a segunda área em termos de absorção de profissionais, superando inclusive a Saúde, cujo crescimento já remonta à implantação do SUS na última década do século XX. A consolidação dessa área, apesar de limites ainda pouco nítidos em relação à própria Clínica e à Saúde, fica mais evidente quando se examina o conjunto de atividades desempenhadas (vide Capítulo 13).

Verifica-se, agora, essa pulverização de áreas em termos do crescimento de profissionais que combinam diferentes áreas. Tal mescla sempre existiu, mas não de forma majoritária; agora, a inserção variada caracteriza o perfil de trabalho da maioria das(os) psicólogas(os). Como assinalado anteriormente, esse fenômeno requer análises mais cuidadosas sobre o possível efeito do processo de precarização do exercício profissional, associado ao crescimento vertiginoso do número de profissionais de Psicologia que a cada ano ingressam ou buscam ingressar no mercado de trabalho. No entanto, é possível que esse crescimento de áreas que se combinam deva-se a esse movimento de Clínica Ampliada, que a fez sair do clássicos consultórios, fazendo com que muitos profissionais que atuam em Saúde, Social e até mesmo na área Organizacional na sua vertente de saúde do trabalhador, vejam-se também atuando na área Clínica. Da mesma forma, a Neuropsicologia e a Hospitalar, que em pesquisas anteriores não apareciam como áreas (e sim como atividades e/ou contextos na área da Saúde), também ganharam o status de área e ampliaram a sobreposição com a área Clínica. Outro fator que pode ter contribuído na mesma direção é o fato de se ter tratado como área de atuação, em conformidade com a Resolução que estabelece as especialidades da Psicologia, a Avaliação Psicológica. Ela deixou de ser tratada apenas como uma atividade transversal a todas as áreas, como foi feito nas pesquisas anteriores, e ganhou o status de área. Assim, ela é praticamente, na sua totalidade, exercida em conjunto com outras áreas de atuação.

Não é desprezível o fato de, mesmo com contingente bem menor, já se ter hoje a presença das áreas Jurídica, Ambiental, Esporte e Tráfego aparecendo em levantamentos gerais como esse. Tais áreas não apareceram nas pesquisas anteriores. Isso significa que tais domínios estão em expansão e tendem a ser fronteiras de crescimento da profissão.

Finalmente, vale destacar a necessidade de que a profissão desenvolva estudos mais específicos que definam quais frações do seu campo de atuação ou do

seu território podem ser consideradas áreas de atuação. Esse não é um problema simples para a Psicologia, nem no campo científico (as diversas classificações de áreas e subáreas de conhecimento mostram a diferença entre países na forma de estruturar a ciência psicológica), nem no campo profissional. O fato de se ter tomado, neste CensoPsi, as especialidades reconhecidas pelo CFP como áreas de atuação, não soluciona o problema conceitual envolvido e nem estabelece limites suficientemente nítidos para o conjunto de áreas com as quais se trabalhou. ■

REFERÊNCIAS:

Barros, J. D´A. (2011). Uma “disciplina” – entendendo como funcionam os diversos campos de saber a partir de uma reflexão sobre a história. ‘OPSIS, Catalão, 11(1), pp. 252-270.

Bastos, A. V. B. (1988). Áreas de atuação: em questão o nosso modelo de profissional. In Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (1988). Quem é o psicólogo brasileiro. (pp. 163-193). São Paulo: Edicon.

Bastos, A. V. B., & Achcar, R. (1994). Dinâmica profissional e formação do psicólogo: uma perspectiva de integração. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação, (pp. 245-272). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Botomé, S. P. (1979). A quem nós, psicólogos, servimos de fato? Psicologia, 5 (pp. 1-15).

Carvalho, A. M. A. (s/d). “Atuação Psicológica": alguns elementos para uma reflexão sobre os rumos da profissão e da formação. Psicologia, Ciência e Profissão (pp. 7-9).

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (1988). Quem é o psicólogo brasileiro? São Paulo: Edicon.

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (1992). Psicólogo brasileiro: construção de novos espaços. Campinas: Átomo.

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (1994). Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Gondim, S. M. G., Bastos, A. V. B., & Peixoto, L. S. A. (2010). Áreas de atuação, atividades e abordagens teóricas do psicólogo brasileiro. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim & Cols. (Orgs.), O trabalho do psicólogo no Brasil (pp. 174-199). São Paulo: Artmed.

Lei n. 4.119, de 27 de Agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. Recuperado de https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/15/2016/12/Lei-4119_1962.pdf

Mello, S. L. (1975). Psicologia e Profissão em São Paulo. São Paulo: Ática.

Resolução nº 3, de 16 de março de 2022. Institui condições para concessão e registro de psicóloga e psicólogo especialistas; reconhece as especialidades da Psicologia e revoga as Resoluções CFP n. 13, de 14 de setembro de 2007, n. 3, de 5 de fevereiro de 2016, e n. 8, de 25 de abril de 2019. Diário Oficial da União, edição 53, seção 1, de 18/03/2022.

Witter, G. P., Bastos, A. V. B., Bonfim, E. M., & Guedes, M. C. (1992). Atuação do Psicólogo: espaços e movimentos. In Conselho Federal de Psicologia [CFP] (Org.), Psicólogo Brasileiro: construção de novos espaços (pp. 161-177). Campinas: Átomo.

13 OS PROCESSOS DE TRABALHO EM PSICOLOGIA: UMA NOVA ESTRATÉGIA DE DESCREVER O NOSSO CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Antonio Virgílio B. Bastos[1]
Haiana Maria de Carvalho Alves[2]
Liberalina Santos de Souza Gondim[3]

Historicamente o campo profissional da Psicologia se define ou é organizado a partir do conceito de áreas de atuação, cujos resultados obtidos no Censo da Psicologia foram apresentados no capítulo 1. Trata-se, sem dúvida, daquele conceito mais difundido e mais utilizado, tanto no contexto acadêmico como no profissional. Há, como sabemos, uma forte sobreposição entre as definições das áreas e os contextos ou locais de trabalho em que se atua. O que é feito, especificamente, em cada um desses contextos têm, muitas vezes, pouco peso na definição da área. Então, a área 'Escolar' reúne quem trabalha em escolas; 'Organizacional' quem atua em empresas; 'Hospitalar' quem se insere em hospitais e assim por diante. No entanto, quem está em um hospital pode estar lidando com gestão de pessoas, treinamento, desenvolvimento de equipes. Quem está em uma escola, pode estar atendendo individualmente, crianças, adolescentes com dificuldades emocionais que afetam seu processo de aprendizagem; ou, quem está em uma empresa, pode estar lidando com saúde da(o) trabalhadora(or). Essa constatação, nos conduziu ao longo do tempo, a buscar um novo conceito para descrever as formas de atuação da(o) psicóloga(o) nos mais diversos contextos em que se insere.

As Diretrizes curriculares para os cursos de Psicologia aprovadas em 2004, ao introduzir o conceito de ênfases curriculares, as definiu a partir do conceito de processos de trabalho em Psicologia. A noção básica e a novidade que ela carregava consistia exatamente em romper a noção de área como local de atuação, centrando-se na própria atividade

1 Psicólogo. Mestre em Educação (UFBA,1984). Doutor em Psicologia (UnB,1994). Prof. Titular aposentado Universidade Federal da Bahia. Pesquisador I-A do CNPq. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFBA. Dedica-se a pesquisa no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase no estudo dos vínculos do indivíduo com diversas facetas do seu mundo de trabalho. Dedica-se, também, ao estudo sobre a formação e exercício profissional na Psicologia, tendo coordenado e conduzido pesquisas de âmbito nacional sobre o trabalho da(o) psicóloga(o) no Brasil. Atualmente é membro do XVI Plenário do Conselho Federal de Psicologia.

2 Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/2020) na linha de pesquisa "Indivíduos e Processos Micro-organizacionais". Supervisora de estágio profissionalizante no Centro universitário Jorge Amado (UNIJORGE) e consultora de empresas na área de Gestão de pessoas (Potencialize Pessoas - soluções em RH). Possui mestrado pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde na linha de pesquisa "Processos Psicossociais do trabalho" na Universidade Metodista de São Paulo (2013-2015). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do São Francisco (UNIVASF/ 2011). Docente em ensino superior desde 2015 e em pós-graduação desde 2017. Possui interesse em estudos multidisciplinares sobre política, psicologia, sociologia e o mundo do trabalho.

3 Psicóloga Graduada pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Mestra em Psicologia (UNIVASF), linha de pesquisa em Processos Psicossociais. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), linha de pesquisa Indivíduo e Trabalho: Processos Micro-Organizacionais. Especialista em Gestão em Saúde (UNIVASF) e em Gestão de Pessoas com Ênfase em Gestão por Competências no Setor Público (UFBA).

laborativa, ou seja, na natureza do processo de intervenção que é realizada por parte da(o) profissional tendo em vista a diversidade de demandas que geram objetivos também diferenciados. No presente capítulo teremos a oportunidade de, pela primeira vez, mapear como a categoria descreve a sua atuação a partir do conceito de processos de trabalhos em Psicologia. Esse capítulo se estrutura em quatro partes. A primeira discute o conceito de processo de trabalho, resgatando a sua história e como ele é conceitualizado na literatura. A segunda parte apresenta os processos de trabalho já mapeados no campo da Psicologia e que constam na versão mais recente das Diretrizes Curriculares, aprovada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 17 de fevereiro de 2022. A terceira parte faz uma apresentação dos dados obtidos no Censo da Psicologia Brasileira sobre os processos de trabalho. Finalmente, nas considerações finais, discute-se a importância dessa nova estratégia de descrição do nosso campo profissional, considerando as tendências que marcam o desenvolvimento das ocupações no momento contemporâneo.

O que são processos de trabalho?

O conceito de processos de trabalho surge inicialmente a partir das ideias de Karl Marx, compiladas de maneira póstuma no livro "O Capital", no qual o autor compreende processo de trabalho à parte de qualquer estrutura social determinada, envolvendo como componentes a atividade adequada a um fim, a matéria a que se aplica o trabalho e os seus meios, resultando na transformação da natureza e de si mesmo, de modo que "no fim do processo de trabalho, obtém-se um resultado que já no início deste existiu na imaginação do trabalhador, e portanto idealmente." (Marx, 1983, pp. 149-150). Além disso, o autor distingue o valor da força de trabalho do valor criado por essa mesma força no processo de trabalho, gerando excedentes (mais valia), ao qual o trabalhador pode não ter acesso, pois ao vender sua força de trabalho, aliena o seu valor-de-uso.

Depois de Marx, diferentes autores passaram a se interessar pelo estudo dos processos de trabalho (Gonçalves, 1992; Gonçalves, 2000; Peduzzi, 2002; Faria et al., 2009). Para Gonçalves (2000), por exemplo, os processos de trabalho podem ser compreendidos como a forma pela qual organizam-se todos os recursos necessários para se realizar determinado trabalho. Já para Faria et al. (2009), o processo de trabalho pode ser definido como o modo pelo qual as pessoas realizam as suas atividades profissionais, envolvendo procedimentos efetivados por meios de produção para a transformação de um objeto em um produto com utilidade. Porém, nem sempre o trabalhador está consciente dos processos de trabalho envolvidos em sua atividade funcional, de modo que a complexidade do processo de trabalho e o seu nível de sistematização podem interferir na capacidade de reflexão sobre ele.

Além disso, Faria et al. (2009) destacam e definem aqueles que seriam os componentes de um processo de trabalho: os seus objetivos ou finalidades; os objetos; os meios e condições; e os agentes ou sujeitos. A Figura 1 apresenta de forma sintética tais componentes e sua definição.

Em relação à finalidade ou objetivos, este fator engloba os resultados almejados com a execução do trabalho – quais as necessidades e demandas dos sujeitos, coletividades sociais e/ou societais serão alcançadas dentro de um recorte cronológico e histórico – deve ser o balizador de todo o processo de trabalho. Os objetos referem-se aos pontos/enfoque de atuação; diz respeito às condições que serão transformadas, sejam elas de ordem material ou abstrata, na esfera real ou pessoal, de caráter individual ou coletivo, entre outros.

Os meios e condições envolvem todos os instrumentos que viabilizem a execução do trabalho em questão, podendo ser de ordem material - como máquinas, aparelhos, ferramentas e equipamentos, em geral - ou de ordem subjetiva, tais como as competências, as habilidades, os conhecimentos do sujeito instrumentalizador do cuidado. Por fim, os agentes

Figura 1: *Componentes dos Processos de trabalho*
Fonte: *baseado em Farias et al., 2009 e CFP, 2020.*

ou sujeitos correspondem à equipe de trabalho ou a pessoa trabalhadora que irá determinar os objetivos a serem alcançados e escolher os artefatos indispensáveis para transformar o objeto em questão.

Assim conceituado, os processos de trabalho não se restringem a transformação de um objeto em produto, mas inclui também objetivos existenciais e sociais, ou seja, são atravessados por subjetividades que se manifestam no exercício de capacidades, na realização pessoal e no desenvolvimento de relações interpessoais, padrões de comportamento e valores compartilhados nos diferentes contextos de trabalho (Farias et al., 2009).

Tomemos, apenas a título de exemplo, como essa reflexão vem se desenvolvendo no campo da saúde, com o qual a nossa profissão tem forte relação. Nesse campo, os processos de trabalho precisam ser compreendidos de forma articulada, uma vez que os seus componentes estabelecem uma relação recíproca entre si. Além disso, no campo da saúde existem instrumentos materiais e não-materiais nos processos de trabalho, correspondendo os primeiros a equipamentos, medicamentos, instalações, entre outros, e os segundos aos saberes que se articulam entre os agentes do trabalho (Gonçalves, 1992). Assim, os processos de trabalho em saúde envolvem incertezas e descontinuidades que impossibilitam a completa normatização de funções técnicas e exige variadas autonomias dos profissionais (Peduzzi, 2002). Ademais, os processos de trabalho em saúde são caracterizados por uma maior autonomia do trabalhador na condução do seu trabalho, o que implica na necessidade de utilizar criatividade, experimentar de soluções e integrar o usuário na produção de sua própria saúde, tornando-se esse contexto de trabalho um lugar de micropolítica (Franco, 2015).

Certamente a compreensão de processos de trabalho acima apresentada se estende para quaisquer outros processos de trabalho em Psicologia. Assim, é importante destacar que os processos de trabalho não são estruturas estáticas, mas se transformam ao longo do tempo, acompanhando as mudanças da própria sociedade e, de forma mais específica, em função do avanço da ciência e das tecnologias por ela geradas. Daí a necessidade do constante estudo e avaliação acerca da dinâmica dos processos de trabalhos, para que se possa compreender de forma crítica os aspectos envolvidos no exercício profissional.

Os processos de trabalho em Psicologia

Os processos de trabalho em psicologia, cuja primeira organização e definição surgiu nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2004, como uma estratégia de dar transversalidade às ênfases curriculares da graduação diferenciando-as da dedicação às áreas de atuação (CFP, 2020). Ao se examinarem os processos de trabalho, no caso da Psicologia, descortina-se a possibilidade de se olhar, sob um ângulo novo, a diversidade e complexidade das intervenções conduzidas pelas(os) profissionais. Assim, sem se aprisionar ao contexto específico em que elas ocorrem, essa noção permite captar a fluidez que faz com que os limites entre tais contextos não sejam tão nítidos como frequentemente se afirma.

A novidade e a relevância propostas neste capítulo se referem ao crescimento e diversificação do fazer psicológico como também identificar como a categoria profissional observa e descreve a sua atuação a partir do conceito de processos de trabalhos nesta profissão. A análise dos processos é bastante complexa, pois exige a reflexão crítica e contínua do que são os processos laborais, como estes se definem, se dividem e se distribuem quando nem mesmo o objeto de trabalho da Psicologia não é algo definido de forma consensual e que as ferramentas conceituais se dispersam em uma gama de perspectivas ou escolas distintas. Assim sendo, para se investigar os campos de trabalho em Psicologia é preciso levar em consideração não apenas a diversidade dos contextos, dos processos e das atividades de trabalho, mas entendê-las nesse cenário de um campo não paradigmático e, portanto, multifacetado.

Em relação aos contextos de trabalho, pode-se citar três grandes nichos de atuação: o setor público, o setor privado e o terceiro setor. Em cada um deles, micro contextos específicos também devem ser considerados – um contexto hospitalar tem singularidades que o diferenciam de uma escola do ensino básico, de uma empresa industrial, de um clube esportivo e assim por diante. Neste aspecto, engloba-se o aparelhamento para atuação de psicólogas(os) e em cada um destes deverá existir normas, diretrizes institucionais e de conduta específicas para execução do trabalho. Ou seja, um mesmo processo de trabalho pode ter feições distintas em função de culturas laborais locais. No que diz respeito aos processos de trabalho, estes devem englobar todos os artefatos possíveis, tais como conhecimentos, técnicas, ferramentas e práticas que, organizadas de forma intencional, orientam a execução do trabalho de psicóloga(o) em diversos contextos laborais. No que tange às atividades de trabalho, estas podem ser relacionadas aos processos de investigação científica, aos contextos educativos, na gestão e desenvolvimento de pessoas em contextos de trabalho, na prevenção e promoção da saúde e bem-estar, na clínica, na perspectiva da avaliação psicológica, na condução de orientação e aconselhamento, na organização dos coletivos sociais, na mediação de conflitos, na proteção social e desenvolvimento e no ensino da Psicologia (CFP, 2020).

Desta maneira, os processos de trabalho na Psicologia são multifacetados e englobam aspectos que vão desde a ordem subjetiva e imaterial - como os processos psicológicos - até os componentes materiais e táteis, como técnicas e ferramentas, que devem ser organizados de forma estratégica, pois orientam e determinam a execução do trabalho da Psicologia em condições laborais diversas.

Posto isto, os processos de trabalho em Psicologia devem perceber o indivíduo como um ser integral, levando em consideração as dimensões biológica, social e psicológica correlacionando todas essas variáveis aos aparatos técnicos, instrumentais e relacionais referentes a execução do seu trabalho - que serão discriminadas a seguir.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Psicologia, em sua versão atualizada pela Resolução CNE/CES N. 05/2011, apresentam os processos de trabalho em Psicologia como aspectos a serem considerados na definição das ênfases curriculares dos cursos de Psicologia. Além disso, uma cartilha de recomendações para os estágios em Psicologia durante a pandemia, desenvolvida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em parceria com a Associação Brasileira de Ensino em Psicologia (ABEP) enfatiza a necessidade de pensar novas formas de execução dos processos de trabalho, diante de cenários adversos (CFP, 2020). Essas informações foram estruturadas na Figura 2 para melhor compreensão do que foi exposto neste parágrafo.

Conforme apresentado na Figura 2, é possível observar que cada processo de trabalho pode estar associado a um ou mais contextos de atuação com atividades distintas ou interrelacionadas, de modo que a(o) psicóloga(o) que está inserido no contexto de trabalho organizacional, por exemplo, pode estar realizando em seu cotidiano de trabalho, além de processos de gestão e desenvolvimento de pessoas no trabalho, também processos clínicos, de promoção de saúde e bem-estar, de educação, de orientação e aconselhamento, entre outros. Desse modo, torna-se imprescindível compreender a relação entre os contextos e os processos de trabalho em Psicologia. A tabela 1, a seguir, sintetiza os processos de trabalho, suas definições e os contextos em que eles podem ocorrer.

Figura 2: *Processos de trabalho em Psicologia*

Fonte: *adaptado de CFP, 2020.*

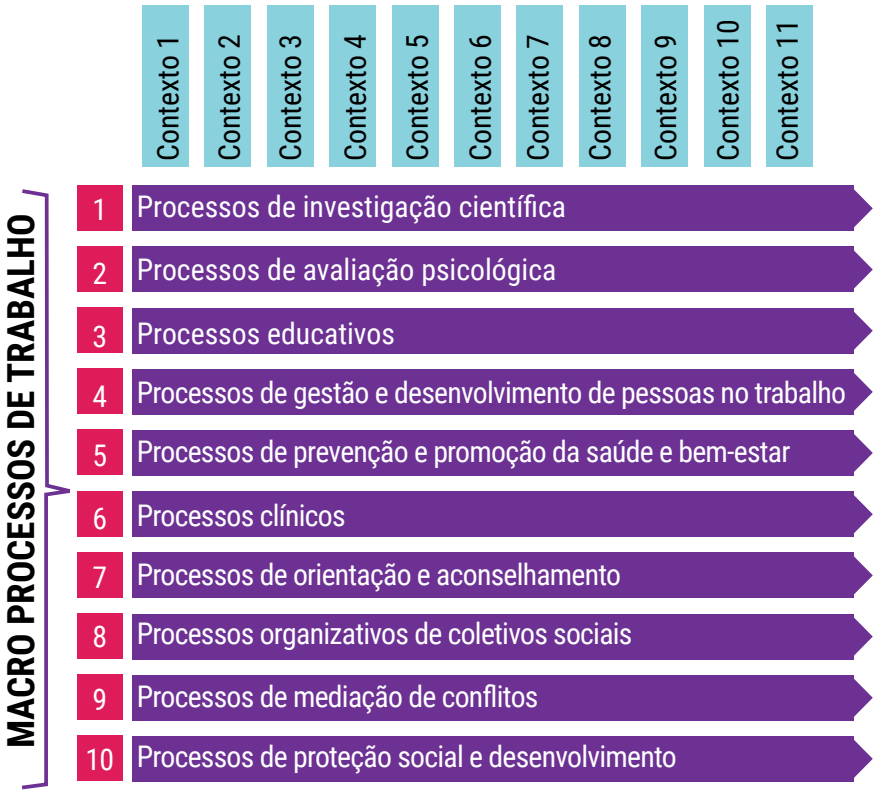


Tabela 1*: Definição dos processos de trabalho em Psicologia*

Fonte*: baseado em CFP, 2020.*

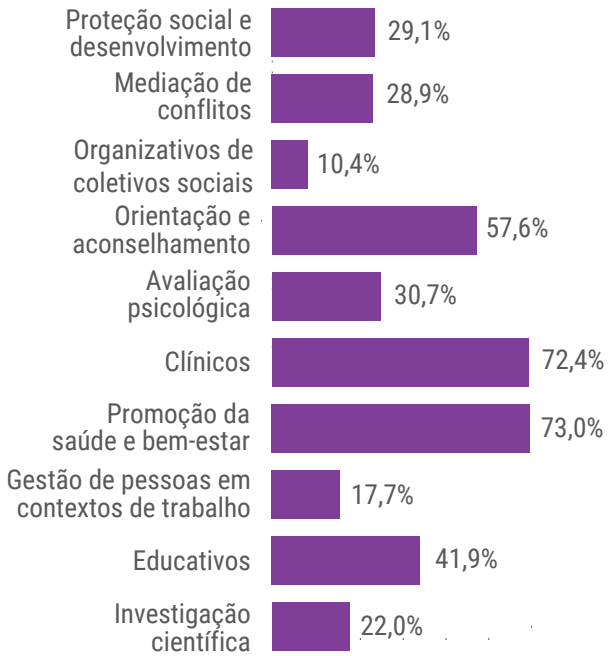
PROCESSO DE TRABALHO	FATORES	GÊNERO ASSOCIADO
INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA	**Consistem na concentração em conhecimentos, habilidades e competências de pesquisa para analisar criticamente diferentes estratégias de pesquisa, conceber, conduzir e relatar investigações científicas de distintas naturezas.**	Base para as ações diagnósticas envolvidas nas intervenções profissionais em Psicologia. Trata se de um processo de trabalho que corta transversalmente todos os campos, fenômenos e contextos da Psicologia.
PROCESSOS EDUCATIVOS	**Competências para diagnosticar necessidades, planejar condições e realizar procedimentos que envolvam o processo de educação e de ensino aprendizagem através do desenvolvimento de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores de indivíduos e grupos.**	Ocorrem preferencialmente em contextos educacionais - escolas públicas e privadas e no âmbito da administração pública municipal, estadual e federal. Podem ocorrer em contextos diversos tais como organizações de trabalho de diferentes segmentos produtivos, organizações de saúde, assim como na área do Trânsito, educação no campo, clubes, agremiações, federações, projetos sociais envolvendo esportes, entre outros.
PROCESSOS DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS EM CONTEXTOS DE TRABALHO	**Concentração em competências para o diagnóstico, planejamento, intervenções e avaliações de resultados na gestão de pessoas, grupos, equipes e organizações.**	Ocorrem preferencialmente no âmbito das organizações de trabalho, de diferentes tipos e segmentos produtivos. Empresas privadas, Empresas Públicas, Órgãos da administração pública nos três níveis, Ongs, OSIPs, organizações sindicais, cooperativas. Podem estar presentes no âmbito dos sistemas de saúde, de educação e de assistência social.
PROCESSOS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR	**Concentração em competências que garantam ações de caráter de promoção e prevenção, em nível individual e coletivo, voltadas à capacitação de indivíduos, grupos, instituições e comunidades para protegerem e promoverem a saúde e qualidade de vida.**	Ocorrem predominantemente em unidades de saúde, de diferentes níveis de complexidade, no âmbito dos sistemas públicos e privados de saúde, a exemplo de: unidades de saúde da família, CAPs, UPAs, Policlínicas, Hospitais gerais e especializados. Podem ocorrer, também, no âmbito de organizações de trabalho, das diversas organizações esportivas, com ações voltadas para suas equipes de trabalhadoras(es) e de atletas.
PROCESSOS CLÍNICOS	**Envolvem a concentração em competências para atuarem práticas e estratégias clínicas, frente a problemas de ordem psicológica ou psicossocial apresentados por indivíduos, casais, famílias ou grupos.**	Ocorrem onde quer que haja necessidade de escuta de sofrimento e de angústia que afetam os indivíduos nas várias esferas de sua vida amorosa, laboral, social, familiar, na doença e na morte, entre outras. Ocorrem em instituições públicas e privadas: escolas, universidades, hospitais, clínicas, serviços de saúde e saúde mental, nas várias instâncias do judiciário, incluindo instituições penais. Podem ocorrer também em consultórios privados.
PROCESSOS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA	**Implicam a concentração em competências referentes ao uso e ao desenvolvimento de diferentes recursos, estratégias e instrumentos de observação e avaliação úteis para a compreensão diagnóstica em diversos domínios e níveis de ação profissional (avaliação individual, institucional, social, educacional, por exemplo).**	Base para as ações diagnósticas envolvidas nas intervenções profissionais em Psicologia. Trata se de um processo de trabalho que corta transversalmente todos os campos, fenômenos e contextos da Psicologia.

PROCESSO DE TRABALHO	FATORES	GÊNERO ASSOCIADO
PROCESSOS DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO	Envolvem intervenções que, embasadas em diagnósticos específicos, ofereçam suporte a indivíduos e grupos para tomadas de decisões críticas para o seu crescimento e desenvolvimento pessoal ou profissional.	Está bem estabelecido no campo da Orientação profissional e de carreira, de orientação a pais, a docentes, a gestores e a trabalhadores. Ocorrem, portanto, nos mais diversos contextos de trabalho.
PROCESSOS ORGANIZATIVOS DE COLETIVOS SOCIAIS	Abarcam a organização, mobilização, desenvolvimento e avaliação de processos grupais para participação social, desenvolvimento comunitário e mudança societal. Envolvem atividades grupais e comunitárias de autopreservação e autogestão, em distintos territórios em que as formas de organização enfrentam tensões, relações de poder, conflitos, bem como as potencialidades e soluções criativas e emancipadoras.	São processos que ocorrem em espaços de controle e participação social vinculadas ao planejamento, execução e fiscalização de políticas públicas, junto aos movimentos sociais, associações comunitárias e outras organizações de coletivos com diferentes níveis de institucionalização. Podem se dar também em espaços institucionais diversos vinculados, por exemplo, a atuação em conselhos e sindicatos.
PROCESSOS DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS	São processos que requerem o aprofundamento em competências para favorecer o diálogo entre partes, conduzir procedimentos de mediação e outros meios consensuais e restaurativos entre indivíduos, no interior de famílias, grupos de trabalhos e instituições, entre outros.	Ocorrem mais frequentemente no contexto da Justiça, quando as disputas buscam solução no âmbito do poder judiciário (especialmente disputas por guarda de filhas(os), execução de penas ou de cumprimento de medidas socioeducativas em Conselhos tutelares, Centros de Referencias Especializados em Ongs, dentre outros). Também são fundamentais em contextos de trabalho, quando tensões interpessoais e entre equipes aparecem como também nas negociações trabalhistas (patrões e empregados ou empresas sindicatos).
PROCESSOS DE PROTEÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO	Envolvem ações seja da esfera pública ou organizada (organizações não governamentais, institutos, dentre outros) de promoção e acesso a direitos como saúde, educação, moradia, geração de renda, dentre outros, de modo a garantir o desenvolvimento psíquico autônomo e saudável a indivíduos ou grupos que estão em situação de vulnerabilidade social.	Comumente são realizados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no atendimento às demandas e questões dos grupos e comunidades às quais se destina a Política de Assistência Social. Expande se para todos os contextos de vulnerabilidade social, fragilidade de vínculos e violência, no âmbito de famílias, escolas, organizações, comunidades e sistemas de garantia de direitos.

Processos de trabalho: o que nos informa o CensoPsi

O CensoPsi investigou os 10 processos de trabalho em Psicologia definidos nas Diretrizes Curriculares. Tais processos, sem as suas definições, foram oferecidas aos participantes que poderiam escolher até cinco processos de trabalho em que se envolviam no seu exercício profissional. Considerando que cada participante pode escolher vários processos e a maioria identificou sua atuação em quatro ou cinco processos, serão apresentados a seguir os resultados, considerando o número percentual de profissionais que atuam em cada processo. Tais dados se encontram na Figura 3.

Figura 3: *Porcentagem de psicólogas(os) brasileiras(os) por processos de trabalho que executam*



Congruente com o que se observou em termos de área de atuação, o processo de promoção da saúde e bem-estar e o processo clínico são aqueles desenvolvidos pela expressiva parcela de profissionais, com respectivamente 73% e 72,4%. O percentual dos que afirmam trabalhar processos clínicos é praticamente idêntico às(aos) que dizem atuar na área clínica; no entanto, em relação à promoção da saúde há um crescimento muito expressivo em relação aos que afirmam atuar na área da saúde. Ou seja, o processo de promoção da saúde e bem-estar talvez esteja sendo compreendido como um rótulo geral para a atuação da(o) profissional de Psicologia, possivelmente pelo objetivo que a define e que, de fato, nos torna agentes de promoção da saúde nos mais diversos contextos em que estejamos inseridos. Isso, no entanto, se distancia do escopo da definição desse processo que, como apresentado na Tabela 1, o delimita com ações de caráter de prevenção e promoção e não de remediação. Prevenção e promoção são dois conceitos centrais na estruturação das ações no campo da saúde que delimitam esse processo e que, ao não serem considerados pelos respondentes, expande a presença desse processo para além daquelas(es) profissionais efetivamente envolvidos com esses dois níveis básicos de intervenção na saúde.

O processo de orientação e aconselhamento é o terceiro mais desenvolvido, sendo relatado por 57,6% das(os) participantes. Trata-se de uma intervenção clássica da Psicologia e que corta transversalmente diversas áreas e contextos de trabalho, pois abarca o desenvolvimento humano como todo e pode ser um processo empregado na clínica, na educação, no trabalho, entre outros.

Um segundo bloco de processos se encontra com percentuais de profissionais entre 20 e 42%: educativos (41,9%), avaliação psicológica (30,7%), processos de proteção social e desenvolvimento (29,1%), os processos de mediação (28,9%) e investigação científica (22%). Vale destacar a maior frequência de engajamento em processos educativos que supera a participação da área escolar educacional, mais uma vez revela que tais processos extrapolam os limites clássicos das áreas de atuação. O mesmo ocorre com a avaliação psicológica. O processo de proteção social e desenvolvimento, por seu turno, encontra-se em patamar bem próximo ao da participação da área social, assim como o processo de investigação científica se aproxima bastante do percentual dos que se inserem na área da docência e pesquisa.

Os processos de gestão de pessoas (17,7%) são menos comuns, superando levemente a quantidade das(os)que indicam atuar na área organizacional. Segundo Gondim, Bastos & Peixoto (2010), a menor inserção das(os) profissionais no campo da Gestão de Pessoas pode estar relacionada ao aumento das possibilidades de atuação em outras áreas, as mudanças socioeconômicas e políticas que têm incentivado a atuação das(os) psicólogas(os) como consultores organizacionais na forma de prestação de serviço terceirizado e a pejotização. Finalmente o processo menos relatado – organizativo de coletivos sociais – envolve apenas 8,1%, que apesar de menos expressivos, quando comparados aos demais processos,

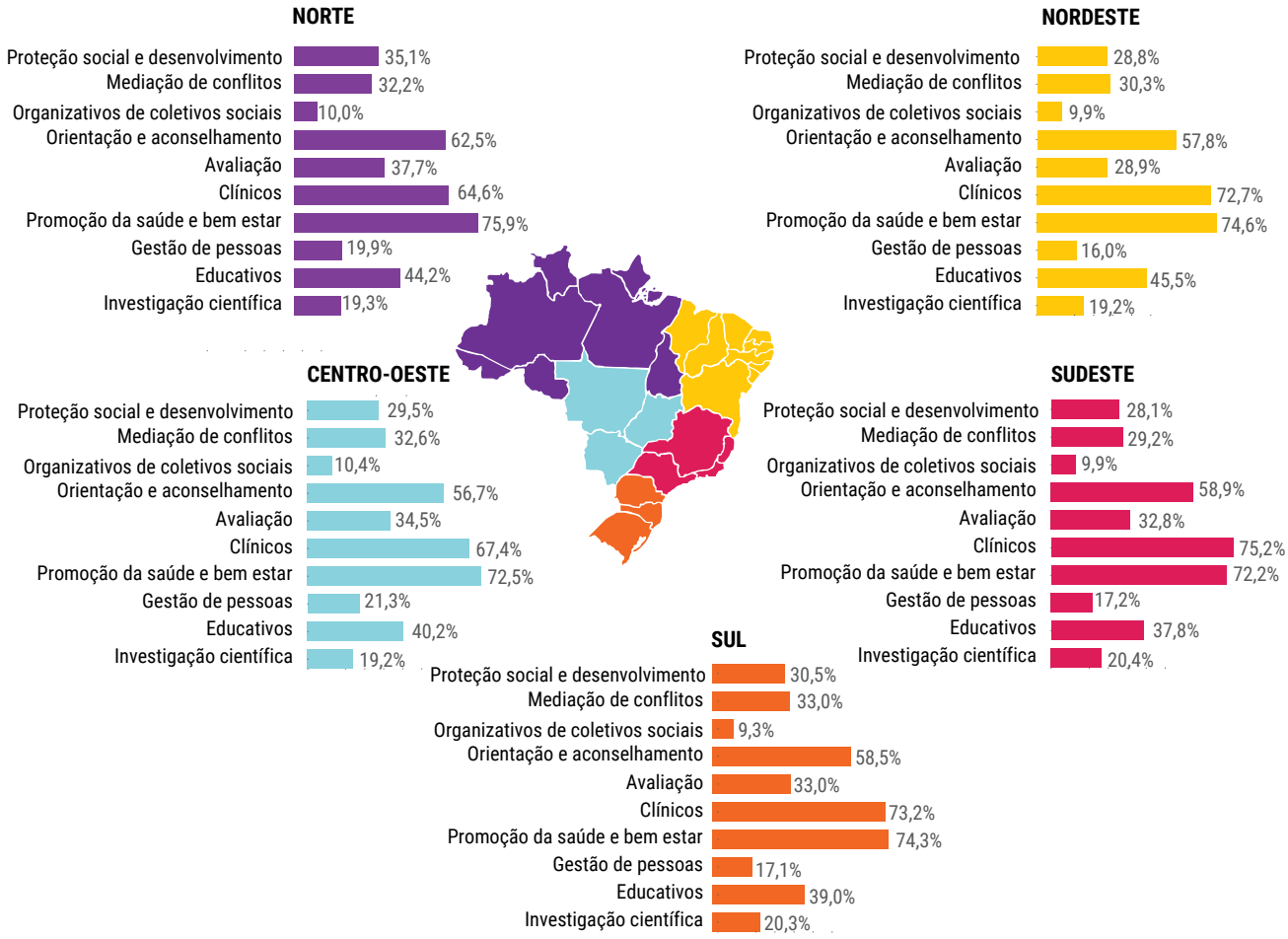
desempenha papel relevante na conscientização dos grupos a partir, por exemplo, do empoderamento dos indivíduos pertencentes aos movimentos sociais.

Em que medida esse quadro geral se modifica nas diferentes regiões do país? A Figura 4 mostra os percentuais de profissionais que atuam nos processos de trabalho por cada região do Brasil. No geral, pode-se afirmar que o quadro nacional não se altera de forma significativa quando se consideram as realidades regionais. A hierarquia entre os processos mais presentes na atuação é praticamente mantida, com pequenas alterações nos índices percentuais.

Assim, os processos de promoção da saúde e clínico se mantêm isoladamente como os mais presentes, em patamares quase sempre superiores a 70%. São exceções a menor dedicação aos processos clínicos nas regiões Norte e Centro-Oeste (cai para 64,6% e 67,4%, respectivamente). O terceiro processo, em todas as regiões, continua sendo o de orientação e aconselhamento que chega a se aproximar do processo clínico na Região Norte(62,5%).

No grupo de processos de índices medianos de envolvimento de profissionais, vale destacar uma presença ligeiramente menor dos processos educativos entre profissionais do Sudeste e Sul. Não há variações importantes quando se olha a presença dos processos de investigação, de mediação, de proteção social e os processos organizativos de coletivos sociais. Os processos de gestão, no entanto, são mais presentes na Região Centro-Oeste, superando a média nacional.

Figura 4: *Distribuição dos processos de trabalho em Psicologia no território nacional*

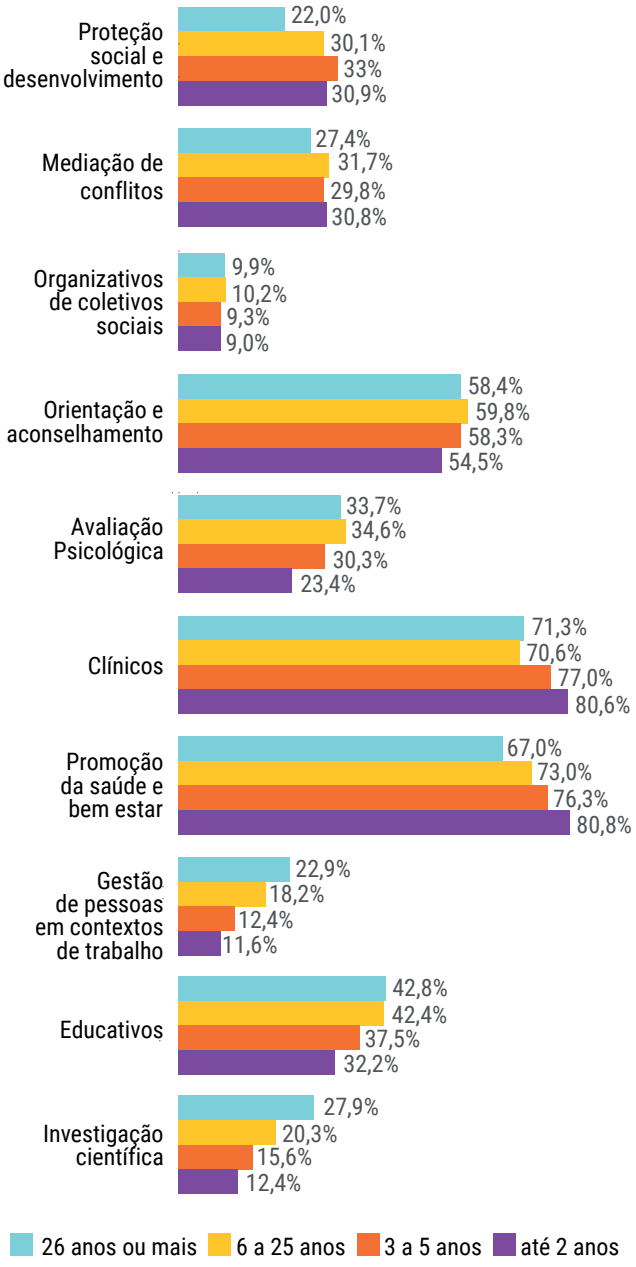


Quando se trata da distribuição dos processos de trabalho pelas regiões do país, o panorama é bastante similar à quando se avalia as áreas de atuação. Ambos revelam um padrão bastante homogêneo de como a profissão se estrutura e se insere no mundo do trabalho, apesar das disparidades socioeconômicas entre as regiões brasileiras. A Psicologia se consolida fortemente como uma profissão da saúde, não só pelo maior peso dos processos intuitivamente mais ligados a essa missão de promover a saúde e a qualidade de vida de pessoas, grupos e instituições. Trata-se de um campo que, para além da forte presença do trabalho clínico na condição de autônomo, se junta à inserção em uma política pública na qual se inseriu há mais tempo e na qual atua em uma capilaridade maior no país. A presença já mais expressiva tanto da área social quanto dos processos de proteção social e desenvolvimento, algo bem menos expressivo em pesquisas anteriores, já é reflexo da inserção, essa mais recente na política de assistência social do Estado. Vale registrar, portanto, o papel das políticas sociais no Brasil, que contribuíram nas últimas décadas para a interiorização do ensino superior, de modo a formar psicólogas(os) que, por vezes, permanecem nas suas localidades e contribuem para expansão da Psicologia e para execução de processos de trabalho alinhados com as necessidades locais (Borges-Andrade, Bastos, Andery, Guzzo & Trindade, 2015; Travassos & Mourão, 2018).

Ainda buscando averiguar modificações no perfil nacional da distribuição dos processos de trabalho, foram examinados, também, a sua relação com os estágios de carreira da(o) profissional. A Figura 5 apresenta os resultados, de onde se destacam alguns dados bem interessantes e que merecem reflexão.

Os dois processos mais presentes – clínicos e promoção da saúde – são exercidos em maior proporção por jovens profissionais, ainda no início de sua carreira. Ambos superam a marca de 80% entre aquelas(es) com até dois anos de formadas(os). Assim, apesar desses processos estarem presentes em diferentes áreas de atuação das(os) psicólogas(os), vale considerar que a clínica autônoma tem sido a principal porta de entrada no mercado de trabalho, o que pode sugerir dificuldades para se inserir em outras áreas. Esse mesmo padrão, com maior presença em estágios iniciais da carreira, se encontra nos processos de proteção social e de mediação de conflitos. Nesse ponto, é possível ressaltar que a política de assistência social também tem sido outra fonte de empregabilidade para jovens profissionais.

Figura 5*: Relação entre os processos de trabalho e o estágio na carreira de psicólogas(os)*



Interessante verificar que essa ordem se inverte quando se toma os processos de orientação e aconselhamento, educativos, avaliação psicológica, investigação científica e gestão de pessoas. Nesses quatro casos, eles são exercidos por profissionais em estágios mais avançados de suas carreiras, sendo bem menos presentes no estágio inicial de até dois anos de graduação. Essa realidade pode se dever a maiores restrições de oportunidades de inserção em trabalhos que assegurem tais tipos de intervenção para jovens profissionais. Pode também significar que são processos que requerem, por serem exercidos em empregos mais formais, maior experiência acumulada na sua carreira.

Como se combinam esses processos de intervenção no trabalho da(o) psicóloga(o)?

O interesse em conhecer o perfil da(o) psicóloga(o) brasileira(o) e as nuances de sua atuação é algo presente no cenário brasileiro desde a formalização da profissão no país, sempre considerando a realidade cultural e os diversos cenários emergentes no Brasil (Piasson & Freitas, 2020). Até então, essas análises estavam restritas às áreas de atuação e que coadunam com os dados obtidos nesta pesquisa que mostram que cada profissional, em grande parte, possui mais de um tipo/forma de vinculação profissional. Em relação aos processos de trabalho também se verificou que eles são combinados pela maior parte das(o) profissionais brasileiras(o). O questionamento que se segue é qual o perfil da(o) psicóloga(o) quando se comparam aquelas(es) psicólogas(os) que atuam em apenas um, ou dois, ou três, quatro e até cinco distintos processos. Os resultados encontram-se na Figura 6.

Um primeiro dado significativo é que mais de 2/3 dos participantes do CensoPsi combinam 4 ou 5 distintos processos de trabalho. Mais precisamente, 40,6% atuam em cinco diferentes processos e 23,1% atuam em 4 processos. Além disso, 19,6% realizam 3 processos, e um menor percentual é identificado entre as(os) profissionais que atuam apenas com 2 (10,1%). Por fim, apenas 6,6% atuam em um único processo.

Quem atua em apenas um processo, os processos clínicos continuam sendo o mais frequente. No entanto, os processos de gestão superam outros processos mais frequentes na amostra geral. Quem combina dois processos, verifica-se que os processos clínicos e de promoção da saúde estão entre as combinações mais frequentes e que absorvem mais profissionais. Esse mesmo padrão se repete na combinação de 3, 4 e 5 processos. A presença da investigação científica em várias combinações de processos se deve à presença de um expressivo contingente de docentes do ensino superior, assim como de profissionais que estavam realizando cursos de pós-graduação e, portanto, desenvolvendo investigações científicas.

Essa multiplicidade de processos em que estão envolvidos na sua prática profissional pode decorrer das múltiplas inserções profissionais (vide o capítulo 9 que mostra a quantidade de trabalhos em média por profissionais). Assim, uma vez que muitos estão inseridos em mais de um contexto de trabalho, as demandas laborais exigem habilidades e competências para o desenvolvimento de diferentes processos de trabalho. Há, também, a hipótese de certa fluidez nos limites que definem tais processos de trabalho, cujo conceito ainda não está amplamente disseminado sequer no meio acadêmico responsável pela formação no nível de graduação. Isso fica muito evidente quando se tomam os três processos mais frequentes: mesmo em uma atividade clínica individual, como a psicoterapia, a(o) profissional pode enxergar nesse processo, a promoção da saúde ou mesmo o processo de orientação e aconselhamento (em função da diversidade de orientações teóricas com impactos na forma de atuação), ou ainda mediação de conflitos (quando está lidando, por exemplo, com terapia de casal, terapia familiar). Embora, como visto, na definição, o processo de promoção da saúde e bem-estar está circunscrito a um nível de intervenção no campo da saúde que não é o remediativo (Sícoli & Nascimento, 2003).

Figura 6: *Combinação de processos de trabalho em Psicologia*

	N	%
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Educativos - Avaliação psicológica	441	3,1
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Avaliação psicológica - Mediação de conflitos	356	2,5
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Educativos - Mediação de conflitos	343	2,4
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Educativos - Proteção social	315	2,2
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Mediação de conflitos - Proteção social	309	2,2
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Educativos - Investigação científica	250	1,8
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Avaliação psicológica - Proteção social	214	1,5

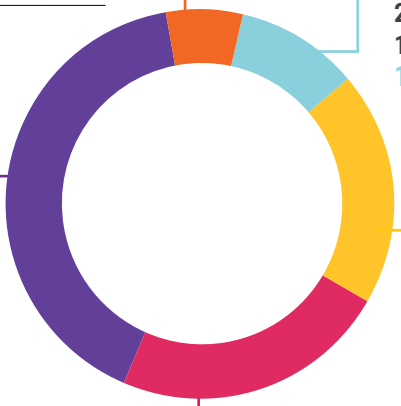
N	%	Um Processo
483	3,4	Clínicos
101	0,7	Promoção da saúde e bem-estar
98	0,7	Proteção social e desenvolvimento
97	0,7	Avaliação psicológica
70	0,5	Educativos
39	0,3	Gestão de pessoas em contextos de trabalho

N	%	Dois Processos
560	4,0	Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos
113	0,8	Clínicos - Orientação e aconselhamento
98	0,7	Clínicos - Avaliação psicológica
79	0,6	Investigação científica - Educativos

1 processo
940
6,6%

2 processos
1423
10,1%

5 processos
5741
40,6%



3 processos
2780
19,6%

4 processos
3273
23,1%

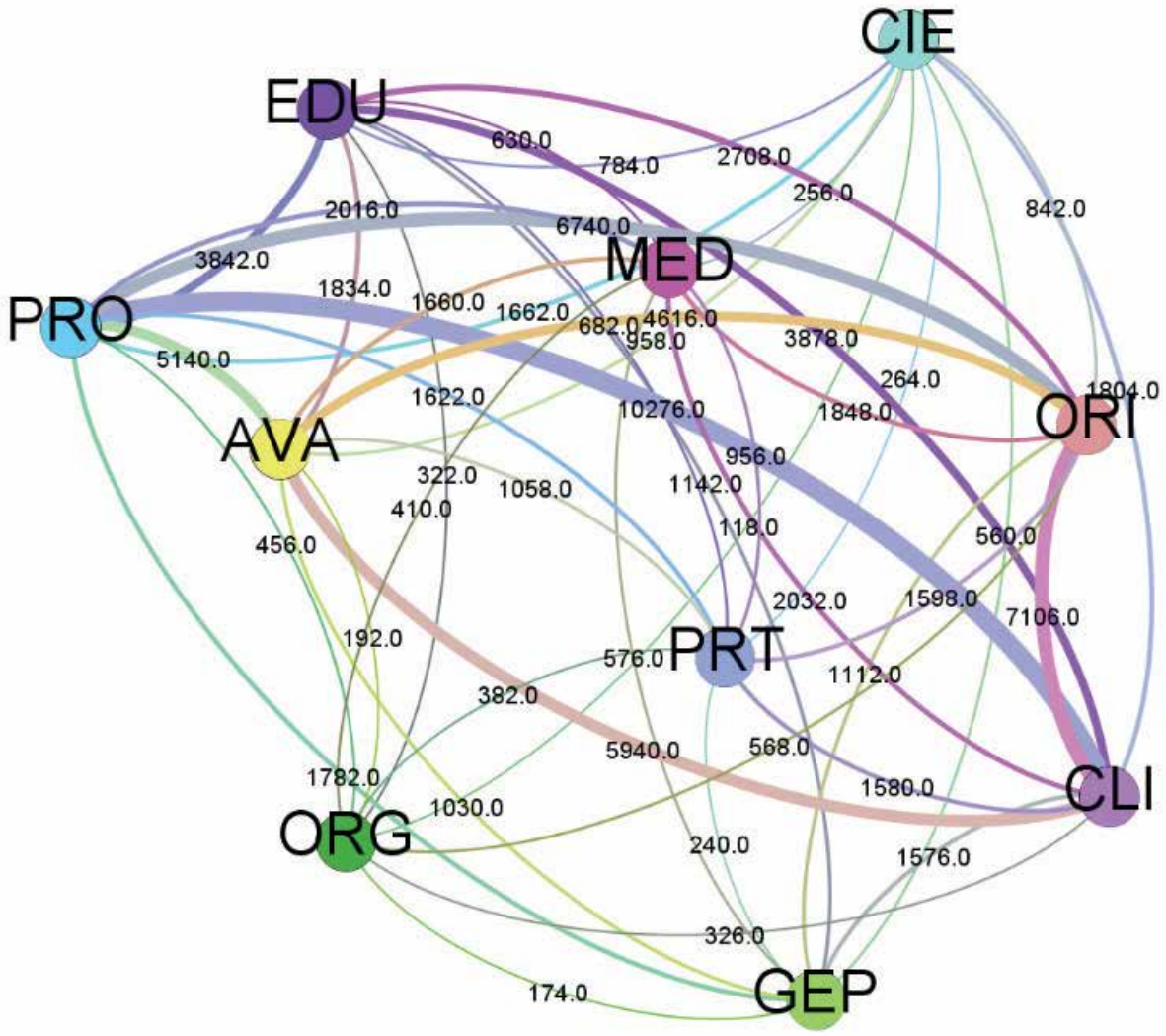
	N	%
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Educativos	332	2,3
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Avaliação psicológica	298	2,1
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Mediação de conflitos	241	1,7
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento - Educativos - Proteção social e desenvolvimento	157	1,1
Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Educativos - Investigação científica	117	0,8

N	%	Três Processos
655	4,6	Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Orientação e aconselhamento
207	1,5	Educativos - Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos
188	1,3	Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Avaliação psicológica
138	1,0	Promoção da saúde e bem-estar - Clínicos - Proteção social e desenvolvimento

Uma segunda estratégia para se analisar a forma como esses processos de trabalho são combinados na prática profissional, envolveu uma análise de redes. Segundo Loiola et al. (2013) redes sociais são vistas como conjuntos de atores que, inseridos em um determinado contexto social, conectam-se entre si. No caso do presente estudo, cada processo de trabalho em Psicologia constitui um ator (nó) na rede, os quais estabelecem conexões com outros processos de trabalho, podendo ou não formar subgrupos (comunidades). A Figura 7 representa a rede de processos de trabalho em Psicologia.

Observa-se que a rede de processos de trabalho em Psicologia formou uma única comunidade. Isso quer dizer que esses processos estão bastante integrados, pois na análise de redes sociais, uma comunidade diz respeito a um conjunto de vértices ou nós que estão altamente conectados. Essa integração da rede pode estar relacionada ao fato de a maioria das(os) profissionais de Psicologia estarem envolvidos em 4 ou 5 processos de trabalho ao mesmo tempo, como foi apresentado na Figura 6. Além disso, é possível observar na rede que o número de conexões entre os atores demonstrou um maior peso entre as co-

Figura 7*: Sociograma da rede de processos de trabalho em Psicologia*



nexões dos processos clínicos (CLI) e dos processos de promoção de saúde e bem-estar (PRO), havendo 10.276 conexões entre os dois processos. Vale ressaltar ainda a relação entre os processos clínicos (CLI) e os processos de orientação e aconselhamento (ORI), com 7.106 conexões. São expressivas também as conexões entre os processos clínicos e de avaliação psicológica (AVA), com 5.940 relações, e entre promoção de saúde e avaliação com 5.140 interações. São fortes também as conexões entre os processos educativos (EDU) com a clínica (7.106 interações); com promoção da saúde (3.842 interações) e com orientação e aconselhamento (2.708 interações). Por outro lado as menores interações observadas na rede envolveram os processos organizativos de coletivos sociais (ORG) e suas interações com os processos de investigação científica (CIE), com apenas 118 conexões, com os processos de gestão de pessoas (GEP), com 174 interações, e com os processos de avaliação psicológica, com 192 relações. Interessante, também, destacar que o processo de gestão de pessoas apresenta maior interação com o processo de promoção da saúde e bem-estar com 1.782 interações, mostrando a presença mais forte das atividades ligadas à saúde do trabalhador.

Em relação às estatísticas estruturais da rede, foi possível evidenciar que todos os processos de trabalho se relacionam entre si e que o diâmetro da rede aponta ser necessário apenas uma relação para que os processos de trabalho mais distantes possam se relacionar, enfatizando a integração da rede. Ademais, a rede representa uma alta densidade, retratando sua potencialidade de fluxo de informação. A Tabela 2 apresenta as estatísticas relacionadas à centralidade dos atores na rede.

Observa-se que não houve diferenças nas centralidades de grau, que indica o prestígio dos atores na rede, e a centralidade de intermediação, corres-

Tabela 1: *Estatísticas estruturais da centralidade dos processos de trabalho em Psicologia*

	Centralidade de Grau	Centralidade de Intermediação	Grau médio	Grau ponderado
CIE	**1.0**	**0**	**9**	**7248**
EDU	**1.0**	**0**	**9**	**15822**
GEP	**1.0**	**0**	**9**	**8192**
PRO	**1.0**	**0**	**9**	**33536**
CLI	**1.0**	**0**	**9**	**34518**
AVA	**1.0**	**0**	**9**	**22428**
ORI	**1.0**	**0**	**9**	**27138**
ORG	**1.0**	**0**	**9**	**2948**
MED	**1.0**	**0**	**9**	**10384**
PRT	**1.0**	**0**	**9**	**8382**

pondente a atores que intermediam caminhos na rede. Porém, no que diz respeito ao grau ponderado, que considera o peso das arestas no cálculo da centralidade, foi possível observar que os processos clínicos (CLI) obtiveram maior grau ponderado, correspondente a 34.518, seguido dos processos de promoção de saúde e bem-estar (PRO), com 33.536, e dos processos de orientação e aconselhamento, com 27.138. Esse dado é relevante, pois demonstra o prestígio que esses processos têm, especialmente os clínicos, na prática profissional das(os) psicólogas(os), articulando de modo significativo com todos os demais processos de trabalho.

Considerações finais

Este capítulo se propôs a descrever, pela primeira vez, como os 10 processos de trabalho em Psicologia identificados como centrais na formação em Psicologia estão sendo exercidos pelas(os) profissionais. Estamos diante, portanto, de dados que são novos e que não nos permitem comparações com estudos anteriores para capturar tendências de mudança ao longo do tempo.

A novidade introduzida pelas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Psicologia – ênfases definidas a partir de processos de trabalho que requerem um aprofundamento de uma formação que é generalista, nos fornece um novo modelo para descrever a diversidade que caracteriza o campo de atuação profissional na Psicologia. Isso nos coloca desafios e, ao mesmo tempo, abre possibilidades de análises e, sobretudo, de qualificação para a atuação profissional.

Embora nossos cursos de graduação nunca tenham oferecido uma formação específica para atuar em uma área da Psicologia, o que se observa ao longo da história é que a(o) profissional transita por diferentes áreas e contextos de trabalho – ao mesmo tempo ou ao longo da carreira. Certamente, ao fazer tais transições busca complementar e aprofundar as suas competências para desempenhar atividades que requerem conhecimentos e habilidades específicas. Ao tomarmos a noção de "processos de trabalho" como base, podemos identificar que muitas das mudanças entre contextos e a decorrente interpretação de que está se mudando de área, podem ser, na realidade, continuidade na intervenção em determinados processos. Apenas um exemplo para ilustrar: quem trabalha com processos educativos em uma instituição educacional, ao ir trabalhar em uma empresa na área de treinamento e desenvolvimento de pessoas, muda de contexto, muda de área, mas continua intervindo sobre o mesmo processo de trabalho.

Nesse sentido, e considerando que o conceito de "processos de trabalho em Psicologia" não deve ser de amplo domínio da categoria, os resultados obtidos no CensoPsi nos permite concluir:

a. A quantidade de trabalhos que são desenvolvidos simultaneamente por parte expressiva da categoria, leva à combinação de vários processos de trabalho, assim como ocorre com as áreas e com contextos de atuação. Isso se traduz em um leque bastante abrangente de atividades ou fazeres profissionais (ver Capítulo 1). Como visto, o maior contingente de participantes da pesquisa aponta 4 ou 5 processos com os quais trabalha. É bem verdade que entre alguns dos processos os limites são mais tênues e nada impede que eles sejam combinados (por exemplo, promoção de saúde, clínica e orientação e aconselhamento). Por outro lado, a própria noção de processos de trabalho, ao romper com a noção de área de atuação é exatamente para permitir capturar como, em um mesmo contexto ou em uma mesma área, a(o) profissional pode estar intervindo em diferentes processos.

b. Como a noção de processos de trabalho veio para superar a noção que largamente associa áreas de atuação a determinados contextos, não se pode fazer essa equivalência com facilidade. Um exemplo é o caso da área organizacional e do trabalho. O envolvimento em processos de gestão e desenvolvimento de pessoas é inferior ao

contingente de quem atua na área. No entanto, nessa área, pode-se estar atuando nos processos de promoção da saúde e bem-estar, ou mesmo de mediação de conflitos e assim por diante.

c. O número expressivo de profissionais envolvidos nos processos de promoção da saúde assim como na proteção social e desenvolvimento já são reflexos da inserção da Psicologia nas políticas públicas de saúde e assistência social. Isso configura uma mudança expressiva em relação à primeira pesquisa realizada nos anos 1980 (CFP, 1988).

d. A rede de processos de trabalho em Psicologia se apresenta integrada, destacando as interações entre os processos clínicos e os demais processos de trabalho, especialmente os de promoção de saúde e bem-estar. Em contrapartida, os processos organizativos de coletivos sociais foram os que tiveram menor interação na rede, o que indica a necessidade de maior articulação com os demais processos de trabalho.

Ao tomar os processos de trabalho como objeto de análise e olhando para os resultados obtidos, duas reflexões finais são relevantes. O primeiro diz respeito à forma como o mundo do trabalho se encontra estruturado no atual estágio das sociedades capitalistas. O segundo se relaciona com as implicações para o processo de formação em Psicologia.

Os processos de trabalho se constituem em um trajeto a percorrer junto com uma série de tarefas, procedimentos que são interligados e envolvem indivíduos, equipamentos, tecnologias, entre outros fatores, com o objetivo de realização de determinada tarefa (Araújo, Ciampa & Melo, 2014). Vivemos num período de fragilização do mundo do trabalho, com perda de direitos e garantias e avanço de uma lógica que permite a reprodução do capital com a redução de custos associados a condições de trabalho que deveriam garantir mais segurança, bem-estar e condição de planejamento de sua carreira. Isso se reflete na necessidade de combinação de vários trabalhos, muitos deles precários (ver Capítulos 7, 8 e 9) e termina demandando o envolvimento com diferentes processos de trabalho, todos com suas especificidades em termos de recursos pessoais, habilidades e competências.

Essa realidade decorrente, em grande parte, da forma como o mercado de trabalho se estrutura, tem implicações sobre o processo de formação. Os processos de trabalho foram concebidos como possibilidades de aprofundamento em um curso de graduação que é generalista. O que se vê, nos resultados aqui apresentados sugerem a necessidade de estudos complementares que analisem como as ênfases curriculares estão sendo implementadas nos diversos cursos de graduação. Ou, em que medida a lógica de processos de trabalho está sendo utilizada na estruturação dos currículos dos cursos. Nossa suposição é que tal lógica ainda está muito distante de guiar o processo formativo, não só pela novidade que ele representa na nossa história, como pelos limites cada vez mais evidentes de precarização desse processo de formação.

Assim, vale assinalar que a noção de processos de trabalho está apenas no seu início de utilização no nosso campo e que há ainda demandas para que ele seja cada vez mais aprimorado, definido e socializado no âmbito do exercício profissional. ■

REFERÊNCIAS

Araújo, S. R. C., Ciampa, A. L. & Melo, P. M. S. (2014). Humanização do processo de trabalho: fundamentos, avanços sociais e tecnológicos e atenção à saúde. São Paulo: Érica.

Borges-Andrade, J. E., Bastos, A. V. B., Andery, M. A. P. A., Guzzo, R. S. L, & Trindade, Z. A. (2015). Psicologia brasileira: uma análise de seu desenvolvimento. Universitas Psychologica, 14(3), pp. 865-880.

Conselho Federal de Psicologia. (2020). Práticas e estágios remotos em psicologia no contexto da pandemia da covid-19: recomendações. Conselho Federal de Psicologia e Associação Brasileira de Ensino em Psicologia. 1 ed. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Caderno-de- orientac%CC%A7o%CC%83es-formac%CC%A7a%CC%83o-e-esta%CC%81gios_FINAL2_com_ISBN_FC.pdf

Faria, H. P., Werneck, M. A. F., Santos, M. A. & Teixeira, P. F. (2009). O Processo de Trabalho e seus componentes. NESCON: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.

Franco, T.B. (2015). Trabalho criativo e cuidado em saúde: um debate a partir dos conceitos de servidão e liberdade. Saúde e Sociedade. São Paulo, 24 (1), pp.102-114.

Gonçalves, J. E. L. (2000, outubro/dezembro). Processo, que processo? RAE - Revista de Administração de Empresas. São Paulo, 40(4), pp. 08-19.

Gonçalves, R. B. M. (1992). Práticas de Saúde: processos de trabalho e necessidades. Cadernos Cefor, 1. Série textos. São Paulo: Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde.

Gondim, S. M. G., Bastos, A. V. B., & Peixoto, L. S. A. (2010). Áreas de atuação, atividades e abordagens teóricas do psicólogo brasileiro. In: A. V. B. Bastos, & S. M. G. Gondim, (Orgs.). O trabalho do psicólogo no Brasil (pp. 174-199). Porto Alegre: Artmed.

Loiola, E., Bastos, A.V.B., Macambira, M. O., Neiva, E. R. & Machado, J. A. P. (2013). Redes sociais em contextos organizacionais: ferramenta de análise e intervenção. Brasil: Porto Alegre.

Marx, K. (1983). O capital. São Paulo: Abril Cultural.

Parecer CNE/CES n. 179/2022, aprovado em 17 de fevereiro de 2022. (2022, 17 fevereiro). Reanálise do Parecer CNE/CES n. 1.071, de 4 de dezembro de 2019, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Psicologia e estabelecimento de normas para o Projeto Pedagógico Complementar (PPC) para a Formação de Professores de Psicologia. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=236641-pces179-22&category_slug=fevereiro-2022-pdf&Itemid=30192

Peduzzi, M. (2002). Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. Trabalho, Educação e Saúde, 1(1), pp. 75-91.

Piasson, D.L. & Freitas, M.H (2020). A identidade do psicólogo brasileiro: produções de 2008 a 2019. Boletim Academia Paulista de Psicologia, 40(99), 271 - 284.

Resolução CNE/CES n. 5, de 15 de março de 2011. (2011, março). Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192

Sícoli, J. L. & Nascimento, P.R. (2003). Health promotion: concepts, principles and practice. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 7(12), pp. 91-112.

Travassos, R. & Mourão, L. (2018). Lacunas de Competências de Egressos do Curso Psicologia na Visão dos Docentes. Psicologia: Ciência e Profissão [online], 38(2), pp. 233-248.

14 O EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA: PRÁTICAS E ATIVIDADES QUE O CARACTERIZAM

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos[1]
Katia Puente-Palacios[2]
Rayana Santedicola Andrade[3]

Introdução

Analisar e discutir as atividades que caracterizam o fazer profissional da(o) psicóloga(o) no Brasil constitui um grande desafio, tendo em vista a multiplicidade de campos e formas de atuação. As edições anteriores das pesquisas realizadas (Carvalho, 1988; Bastos, Gondim e Peixoto, 2010) compõem um importante esforço para analisar o fazer psicológico em momentos específicos ao mapear e discutir tanto as tendências consolidadas quanto as emergentes, revelando mudanças significativas no fazer da(o) psicóloga(o) no Brasil. Revisitar as formas de atuação da Psicologia já analisadas em dois momentos anteriores, somadas às agora identificadas no Censo da Psicologia Brasileira 2022 requer um olhar cuidadoso, não apenas dos dados levantados das(os) participantes, mas também da contextualização da situação da profissão no Brasil.

Em que medida as características desta segunda década do novo milênio se espelham em nosso fazer profissional? No seio destas mudanças, que atividades profissionais se mantêm, em comparação com os marcos anteriores, e que outras são acrescentadas? Que reflexos das reformas curriculares dos cursos de Psicologia (Brasil, 2004; Vieira-Santos, 2016), sedimentadas em uma formação generalista, já se fazem sentir nas novas atividades incorporadas à atuação psicológica? E, ainda, como a natureza da atividade (individual ou em equipe) introduz especificidades às atividades desempenhadas? São questões como essas as que demarcam a preocupação central deste capítulo, em que buscamos caracterizar a atuação profissional, no Brasil, no âmbito das atividades desempenhadas, não apenas em cada área da Psicologia como também no que se refere à natureza de suas atividades.

1 Psicólogo. Mestre em Educação (UFBA,1984). Doutor em Psicologia (UnB,1994). Prof. Titular aposentado Universidade Federal da Bahia. Pesquisador I-A do CNPq. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFBA. Dedica-se a pesquisa no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase no estudo dos vínculos do indivíduo com diversas facetas do seu mundo de trabalho. Dedica-se, também, ao estudo sobre a formação e exercício profissional na Psicologia, tendo coordenado e conduzido pesquisas de âmbito nacional sobre o trabalho da(o) psicóloga(o) no Brasil. Atualmente é membro do XVI Plenário do Conselho Federal de Psicologia.

2 Mestrado e Doutorado em Psicologia cursados na Universidade de Brasília. Em 2009 realizou estágio pós doutoral na Universidade de Valencia (Espanha). Contando com mais 70 trabalhos publicados, entre artigos científicos e capítulos de livros, possui como foco central de interesse o estudo dos processos protagonizados por equipes de trabalho. Em relação a esses, busca investigar e elucidar as transformações ocorridas nos atributos individuais, os quais dão lugar ao surgimento de fenômenos coletivos. Seus estudos atuais abordam temas como aprendizagem de equipes, liderança, competências coletivas, entre outros. Atua como docente e pesquisadora no programa de pós-graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações (PSTO) da Universidade de Brasília (UnB).

3 Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia. Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Organizacional e do Trabalho. Coordenadora do Colegiado de Psicologia no Instituto Multidisciplinar em Saúde da UFBA desde 2018. Professora na área de POT (Psicologia Organizacional e do Trabalho) desde 2003. Atualmente, interessa-se pela pesquisa e extensão principalmente com os seguintes temas: voz e silêncio do trabalhador, psicologia positiva nas organizações, gestão do trabalho remoto, gestão de carreiras nas organizações e no trabalho.

A contextualização da atuação profissional neste capítulo tem como referência delimitadora as áreas de atuação, abordadas em profundidade no Capítulo 1 desta obra. Tal parâmetro tem se revelado útil para caracterizar a atuação profissional da Psicologia nas pesquisas anteriores, considerando-se não apenas os critérios técnicos, mas também sociológicos. Estas áreas são concebidas como verdadeiras culturas profissionais, sendo definidas por "um conjunto de relações sociais, valores e papéis, dentro do ambiente de trabalho, que se traduzem em cultura própria" (Bastos, 1988, p. 167). A título de análise, aqui, as áreas de atuação se constituem em campos demarcados no âmbito dos quais as atividades profissionais são realizadas, estabelecendo as fronteiras para atividades que são exclusivas de algumas áreas (como, por exemplo, recrutamento e seleção na POT e psicodiagnóstico na clínica), mas também possibilitando que se observem atividades que se mantém fora de quaisquer fronteiras, pois são eixos estruturantes da identidade profissional da Psicologia (como a testagem psicológica).

No âmbito das áreas de atuação, o capítulo traz à tona uma dimensão de análise das atividades realizadas, na qual se investigam as tarefas desempenhadas em cada área de atuação, e em que medida estas atividades, ou tarefas, continuam sendo realizadas estritamente no nível individual, ou se elas se ampliam para o nível das equipes de trabalho. O fato de uma tarefa ser realizada individualmente ou em equipe implica em tipos diversos de competências requeridas à(ao) profissional psicóloga(o), especialmente na relação com outros profissionais. Quando tais atividades se dão em nível de equipe multiprofissional, requerem combinações de competências socioemocionais de comunicação que podem introduzir maior complexidade ao nosso exercício profissional e, adicionalmente, requerer maior investimento na formação profissional.

Para abordar as questões antes apontadas, relativas às atividades da(o) profissional da Psicologia e às especificidades da sua atuação, este capítulo está dividido em três grandes seções. Na primeira, apresentamos uma breve descrição do quadro de atuação profissional da Psicologia, apontando algumas das principais características de nossa atuação profissional, como a multiplicidade e complexidade das atividades, a identidade profissional, e o trabalho em equipes uni e multiprofissionais. Em seguida, os resultados relacionados às atividades da(o) psicóloga(o) levantados na atual edição do CensoPsi 2022 são abordadas, trazendo à tona comparações pertinentes entre o quadro atual da profissão e as mudanças ocorridas nos últimos anos. Por fim, são tecidas ponderações e discutidos os achados em relação à profissão, abordando aspectos centrais que nos mostram o estado atual de atuação das(os) psicólogas(os) brasileiras(os), buscando desenhar uma visão de futuro para a profissão que permita identificar as demandas e desafios que precisam ser enfrentados pelos profissionais.

O quadro das atividades profissionais da(o) psicóloga(o) no Brasil: uma breve descrição

O retrato da atuação profissional da Psicologia no Brasil entre 1962 e 2010 caracteriza-se por duas peculiaridades, sendo a primeira, a multiplicidade de áreas de atuação e abordagens teóricas que as fundamentam e a segunda, a manutenção de um núcleo central de atividades que são próprias da nossa profissão. As duas pesquisas anteriores mencionam estas características, sendo apontada, desde a primeira pesquisa, a diversidade de áreas e de atividades realizadas por estas(es) profissionais (Bastos, 1988; Carvalho, 1998). A ampliação do escopo de atividades desenvolvidas pela(o) profissional continua sendo constatada na segunda pesquisa, tendo em vista a multiplicidade de abordagens e perspectivas a partir das quais os seus fazeres são realizados (Gondim, Bastos e Peixoto, 2010). Paralelamente, atividades como lidar com problemas tradicionalmente tidos como psicológicos, a exemplo os que dependem de aplicação de testes ou impliquem em um auxílio a

pessoas com sofrimento mental, continuam presentes nas duas edições e, provavelmente por este motivo, tendem a permanecer como núcleo de representações de nossa categoria (Bastos, 1988; Carvalho, 1998; Gondim et al., 2010).

De maneira adicional à análise da ampliação constante das atividades da psicóloga e do psicólogo, devemos refletir se a diversidade de atuações molda também de maneira diversa a identidade do profissional, como já manifestado por Malvezzi (2010). A este respeito cabe apontar que a(o) profissional se refaz a cada passo, mudando não somente as áreas em que atua, mas também a forma como ela(ele) se vê e como ela(ele) é vista(o) nos cenários em que se insere. Focando nas exigências que o contexto traz para a(o) psicóloga(o), Piasson e Freitas (2020) destacam que, tendo em vista a complexidade da realidade social do Brasil, é natural que sejam complexas também as demandas trazidas para a(o) profissional, vistas muitas vezes na forma de competências exigidas para o adequado exercício da sua profissão, mas ainda se consideramos que o fazer da(o) psicóloga(o) é um fazer com pessoas e para pessoas, seja de maneira individual ou coletiva. Essa visão da diversidade de demandas que o campo impõe à(ao) profissional é descrita como aspecto a ser considerado desde a fase de formação, quando o domínio das competências necessárias deve buscar contemplar, ao máximo, a gama de possibilidades da Psicologia, conforme pontuam Bobato, Stock e Pinotti (2016).

O conjunto de aspectos ora mencionados torna pertinente defender que a profissão pode ser legitimamente descrita como complexa, pois é amplo o leque de atividades desempenhadas, que buscam responder em certa medida a demandas psicossociais de uma sociedade em constante transformação. Ainda assim, constata-se que tanto na edição da pesquisa do ano 1988, como na de 2006 pode ser identificado um núcleo central que outorga à profissão identidade, centrado sobretudo no fazer clínico. Esse fato torna pertinente afirmar que a(o) psicóloga(o) não é a(o) profissional que faz de tudo, uma vez que a profissão possui um escopo delimitado de atuações, ainda que esse venha sendo ampliado paulatinamente.

Nesse sentido, deve ser considerada a existência de atividades que somente podem ser desempenhadas pela(o) psicóloga(o), como é o caso da aplicação de testes psicológicos ou ainda a avaliação psicológica. Assim, embora a multiplicidade de atividades possa ser vista como atributo característico da profissão, a exclusividade de desempenho de certas tarefas também constitui aspecto que deve ser destacado. Buscando exemplificar a relevância das atividades exclusivas da(o) psicóloga(o) no seu campo de atuação, cabe apontar que na pesquisa de 2010, independente da área de atuação (clínica, escolar, organizacional, saúde ou docência), existia uma porcentagem significativa (pelo menos 50%) de profissionais dedicados à aplicação de testes psicológicos, excetuando as(os) profissionais dedicadas(os)à docência, em cujo caso a porcentagem daquelas(es) que declararam desempenhar essa atividade apenas supera o 12%. Logo, os dados levantados à época revelavam a centralidade das atividades de desempenho exclusivo na atuação da(o) psicóloga(o).

Paralelamente, é importante analisar que o fato de existirem atividades exclusivas da(o) profissional não significa que trabalhem sozinhas(os), pois boa parte afirma trabalhar em equipes. A este respeito cabe lembrar também que na pesquisa de 1988 foi verificado que, salvo raras exceções representadas por certos estados (Rio Grande do Sul e Santa Catarina), na grande maioria das localidades o trabalho da(o) psicóloga(o) era desempenhado de maneira individual. Por outro lado, na pesquisa do ano 2006 foi verificado que mais de 50% daqueles que participaram do estudo relataram atuar em equipes, seja de psicólogas(os) ou equipes multiprofissionais, sendo esta última modalidade prioritariamente reportada à época. Assim, no transcurso de aproximadamente 18 anos (1988 a 2006) houve uma clara mudança no modo de atuação profissional, em que o trabalho coletivo passou a ser destaque marcante da profissão.

A partir dessas constatações, ao conjunto de atividades que caracteriza a profissão e que engloba tanto atividades privativas da(o) psicóloga(o) como outras de natureza mais ampla, deve-se acrescentar o atributo de serem executadas em equipes, especialmente multidisciplinares. A este respeito vale destacar que no trabalho desenvolvido por Bobato et al. (2016) é defendido que a(o) futura(o) psicóloga(o) deve estar preparada(o) para atuar em equipes multidisciplinares. Assim, esse modo coletivo de atuação não se constitui em achado isolado, mas trata-se de aspecto que deve ser considerado desde a formação, pois esse constitui um dos possíveis modos de trabalho.

O fato de muitas(os) psicólogas(os) atuarem em equipes, especialmente multidisciplinares, elicia reflexões relativas ao fato de ser outra fonte de demandas profissionais que pode repercutir na ampliação do seu escopo de competências. Isso porque nesse arranjo é necessário, não apenas o domínio de saberes do próprio campo, como também a compreensão, ainda que não na mesma profundidade, dos saberes dos outros integrantes. Nessas condições é necessário que o membro possua a visão do todo, da meta compartilhada e do objetivo pelo qual são corresponsáveis. Para tanto, precisa ser capaz de articular as suas contribuições às das(os) outras(os) participantes. Logo, a necessidade de compreensão do fazer do outro pode ser uma especificidade do trabalho que impulsiona a ampliação do escopo de competências da(o) psicóloga(o).

Essa suposição é suportada pelos achados da pesquisa do ano 2010 quando foi reportado que aquelas(es) que desempenhavam atividades em equipes uniprofissionais elencavam um conjunto menor de atividades, se comparado ao apresentado pelas(os) que afirmavam trabalhar em equipes multiprofissionais (Martins & Puente-Palacios, 2010). Assim, parece ser pertinente defender que a inserção em equipes está associada a maior diversidade de atividades do profissional.

O conjunto de informações ora recopiladas e os dados visitados sobre o exercício da profissão identificado em estudos anteriores mostram a evolução vivenciada pelo campo, mas também mostram os desafios postos às(aos) profissionais. Contudo, precisamos ainda analisar como está a profissão nos dias de hoje. Para isso, a próxima seção traz um conjunto de achados extraídos dos dados levantados na edição 2022 do censo da profissão, com foco especificamente nas atividades e na natureza da atuação.

Atividades profissionais: o que nos revela o CensoPsi

Para além de áreas, contextos e processos de trabalho desenvolvidos no exercício profissional, que tivemos oportunidade de ver nos capítulos que antecedem o presente capítulo, uma dimensão crítica para se caracteriza tal exercício e analisar potenciais mudanças ocorridas ao longo do tempo são as atividades desenvolvidas, as práticas efetivadas ou fazeres que configuram a identidade profissional nos mais diversos contextos em que atua. Assim, o CensoPsi levantou uma descrição, feita pela(o) própria(o) psicóloga(o) de quais eram as suas práticas em cada uma de suas inserções profissionais.

Os resultados serão apresentados em três segmentos: as atividades profissionais e suas frequências, na amostra geral; as atividades e suas frequências, por áreas de atuação; e, por fim, a natureza individual ou em equipe que caracteriza o nosso exercício profissional. Vale registrar que a descrição das atividades foi feita por cada participante do CensoPsi, de forma aberta, sem lhes serem oferecidas alternativas de respostas pré categorizadas. Isso difere a atual medida das medidas anteriores quando uma lista de atividades foi oferecida para escolha, sendo aberta a alternativa outras. Para cada trabalho em Psicologia, a(o) participante do Censo poderia descrever até três atividades mais características. Esse limite não foi respeitado por todas(os), de modo que há casos com muito mais atividades do que outros. As respostas abertas foram categorizadas buscando-se respeitar ao máximo a forma como a(o) profissional descreveu, mesmo sabendo que se poderia avançar para categorias mais inclusivas. Ao todo se trabalhou com 110 categorias de atividades, número considerado adequado para descrever o conjunto das informações disponíveis.

Tabela 1*: Atividades mais frequentemente desenvolvidas pelas(os) psicólogas(os)*

Acima de 10%		Entre 5 e 9%		Entre 2 e 4,8%		De 1 a 1,9%	
Psicoterapia	49,9%	**Escuta**	9,9%	**Orientação psicológica**	3,5%	**Psicodiagnóstico**	1,9%
Psicoterapia individual	12,6%	**Avaliação psicológica**	9,4	**Treinamento/formação/ educação/qualificação**	3,3%	**Recrutamento de pessoas**	1,8%
Acolhimento psicológico	10,3	**Pesquisa**	7,8%	**Supervisão de estágios**	2,9%	**Atividades de gestão/ gerências de unidades/ órgãos/setores/equipes**	1,6%
Ensino	10,2%	**Supervisão de colegas profissionais**	7,1%	**Seleção de pessoal**	2,9%	**Psicoterapia breve**	1,5%
		Produção documentos psicológicos	5,3%	**Avaliação/atenção/ atendimento/intervenção psicossocial**	2,8%	**Avaliação/reabilitação neuropsicológica**	1,5%
		Palestras/conferências/ workshops/seminários)	5,2%	**Psicoeducação**	2,7%	**Orientação acadêmica**	1,4%
		Aplicação de testes e outros instrumentos psicológicos	5,0%	**Acompanhamento familiar**	2,6%	**Psicanálise**	1,3%
				Acompanhamento psicológico	2,4%	**Gestão de pessoas/rh**	1,1%
				Anaminese	2,3%	**Oficinas terapêuticas**	1,1%
				Extensão	2,3%	**Acomselhamento/ orientação psicológica**	1,0%
				Grupo de estudos/estudo de casos	2,1%	**Articulações na rede de serviços assistência/ articulação intersetorial**	1,0%
				Orientação profissional/ vocacional	2,1%	**Clínica hospitalar em enfermarias e uti**	1,0%
				Intervenções no âmbito escolar	2,1%	**Psicoterapia em grupo**	1,0%
						Triagem	1,0%
						Preparação/registros prontuários	1,0%
						Trabalho com grupos/ prevenção ou promoção	1,0%
						saúde/campanhas matriciamento	1,0%

Atividades: perspectiva geral

Para efeito de comunicação nesse capítulo, a partir da frequência das categorias de atividades, foram criados quatro grandes blocos. No bloco 1 estão as atividades que são realizadas por mais de 10% dos profissionais; o bloco 2 condensa as atividades que são realizadas por 5 a 9,9% das(os) profissionais; o bloco 3 contempla entre 2 e 4,7% das atividades desempenhadas e o bloco 4 abrange uma variedade de atividades menos frequentes, mas ainda assim presentes no rol da profissão, e compreendem, cada uma, entre 1 e 1,9% do percentual total da amostra (Tabela 1).

A atividade de longe mais frequente, que ocupa o topo dos percentuais, e compõe quase metade das atividades desempenhadas, é a psicoterapia. 49,3% das atividades desempenhadas por psicólogas(os) no Brasil, à qual deve ser agregado o percentual da segunda mais frequente que é exatamente a psicoterapia individual (12,6%). Na realidade, a psicoterapia ainda aparece entre as mais frequentes quando qualificada por psicoterapia de grupo, psicoterapia breve. Há, ainda, a psicoterapia de casal, de família. Tudo isso faz com que a psicoterapia seja a atividade que, de longe, absorve o maior contingente de profissionais. Esta hegemonia das atividades relacionadas à Psicologia Clínica merece destaque por ser um dado que vem se repetindo em todas as pesquisas, sendo que, na primeira delas, em 1988, as atividades em Clínica representavam mais de 40% do total (Bastos, 1988). A clínica, com sua hegemonia, se mantém como atividade que contempla de forma mais plena o ideal de atuação na Psicologia, o que é atribuído, dentre outras coisas, à construção da formação profissional (Bastos, 1988; Gondim et al., 2010).

As atividades de acolhimento psicológico também aparecem entre as mais frequentes (10,3%). Esta atividade vem sendo primordialmente realizada no âmbito das políticas públicas de saúde, de assistência social, nas clínicas-escola e, mais recentemente, de forma on-line, crescido em oferta na modalidade de plantão psicológico on-line, com o aumento da demanda psicossocial devida ao isolamento social imposto pela pandemia da Covid-19 (CFP, 2020; Quadros, Cunha & Uziel, 2020; Pereira et al., 2021). Ela guarda relação com a denominada "escuta", termo usado para descrever uma atividade por 9,9% das(os) participantes.

Neste primeiro bloco, o ensino também aparece como uma atividade frequente, demonstrando o avanço de oportunidades de ensino, com o aumento do número de cursos de Psicologia no Brasil ocorrido de forma mais intensa no início dos anos 2000 (Macedo et al., 2018), mas que continua se ampliando e absorvendo novas(os) docentes. A pesquisa, fortemente associada ao ensino aparece no segundo bloco com 7,8%, assim como aparece a extensão no terceiro bloco (2,3%). Supervisão de colegas (7,1%), conferências e palestras (5,2%) complementam o rol das atividades mais ligadas à docência e formação que são transversais a todos os campos de atuação.

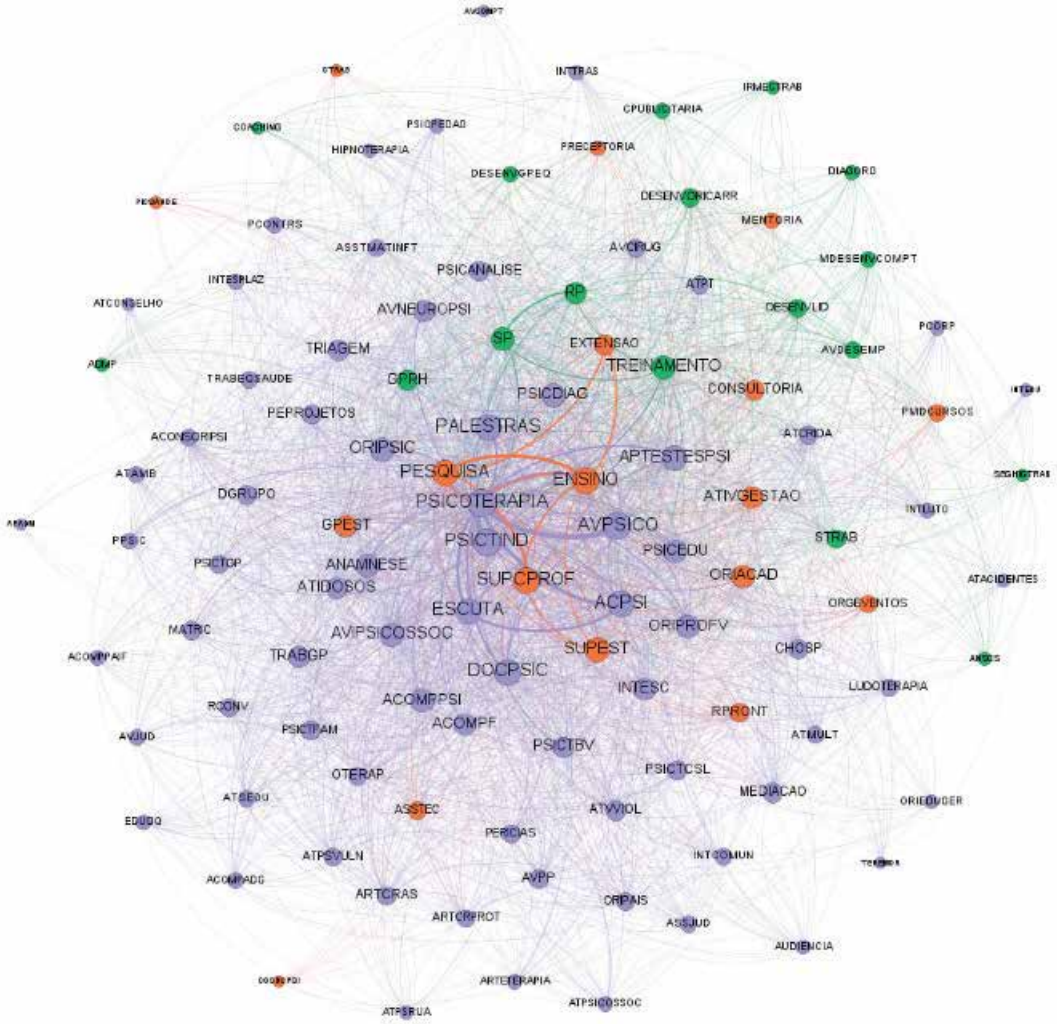
Há que se destacar, também, o peso das atividades no campo da avaliação psicológica que, com denominações diferentes aparecem no segundo bloco de atividades mais frequentes: avaliação psicológica (9,4%), produção de documentos psicológicos (5,3%) e aplicação de testes (5,0%).

Finalmente, a partir do terceiro bloco, começam a aparecer um conjunto de atividades mais ligadas a áreas específicas e clássicas de atuação. No caso da área organizacional temos treinamento (3,3%), seleção (2,9%), orientação profissional (2,1%); na área educacional aparecem psicoeducação (2,7%) e outras intervenções no contexto escolar (2,1%).

Um outro olhar possível sobre as atividades mais frequentes diz respeito às combinações entre as atividades pelas(os) psicólogas(os). Aqui utilizou-se a análise de redes sociais que mostram as conexões entre as atividades desenvolvidas, no conjunto de itens apontado por cada profissional. A Figura 1 é uma representação da extensa rede de conexões entre as atividades, em função do grande número de categorias de atividades extraída do conjunto de descrições abertas feita pelas(os) respondentes.

A rede de atividades em Psicologia é composta por 110 nós, que representam cada uma das atividades desenvolvidas por psicólogas e psicólogos, e 2.846 arestas, que representam as conexões entre todas as atividades. Em relação as estatísticas estruturais da rede, observa-se uma densidade média, correspondendo a 0,475, em uma escala entre 0 e 1. O diâmetro da rede, que diz respeito à maior distância entre dois atores (nós) na rede, correspondeu a 2, de modo que são necessárias 2 conexões para que os atores mais distantes possam se relacionar. Assim, o comprimento médio do caminho entre os atores na rede foi de 1,525. Além disso, vale destacar que

Figura 1*: Rede de conexões entre atividades desenvolvidas pelas(os) psicólogas(os)*



se trata de uma rede integrada em um único componente conectado. A modularidade da rede foi correspondente a 0,126, formando 3 comunidades que foram representadas no sociograma pelas cores roxo, verde e laranja.

Em relação à centralidade de grau, que diz respeito ao quanto determinados atores se destacam na rede, observou-se um grau médio correspondente a 51.745. Ademais, foi possível identificar que a atividade Psicoterapia teve a maior centralidade de grau na rede (grau 1), que corresponde a atividade com maior prestígio na rede, seguido da Avaliação Psicológica (0.95), a psicoterapia individual (PSICIND, 0.94) e o ensino (0.93). Ainda com níveis próximos a 0,90 de centralidade aparecem: supervisão de outras(os) profissionais (SUPCPROF), palestras, aconselhamento e orientação psicológica (ACPSI), escuta e produção de documentos psicológicos (DOCPSI).

Vale destacar ainda que a Psicoterapia, a Avaliação Psicológica e a Psicoterapia Individual, fazem parte da mesma comunidade na rede, ou seja, fazem parte de um conjunto de atividades que estão altamente conectadas e que envolve o maior número de atividades (os nós representados na cor lilás). Essa comunidade engloba atividades que se espalham pelas diversas áreas de atuação. As duas outras comunidades que emergem, indicam alguma especificidade que as distinguem daquela comunidade maior. A segunda comunidade

tem na atividade de ENSINO o seu principal nó (estão representadas em cor vermelha), conectando-se a outras atividades como Pesquisa, Supervisão de Colegas Profissionais e Supervisão de Estágio, que também tem boas centralidades dentro da sua comunidade. Poderíamos definir como o conjunto de atividades voltadas para formação de novas(os) profissionais ou qualificação de profissionais já atuantes. Por fim, destaca-se uma terceira comunidade que praticamente agregam as atividades específicas da área de Psicologia Organizacional e do Trabalho (representadas na cor verde na Figura 1). Nela se destacaram atividades como Treinamento, com centralidade de grau 0.81; Seleção de pessoal, com 0.79; Recrutamento de Pessoal, com 0,73; e Gestão de Pessoas/Recursos Humanos, com 0.71 de centralidade. Esse dado nos indica que as práticas dessa área talvez sejam as que mais se diferenciam do conjunto geral, embora não deixem de pertencer à mesma rede. Tais atividades se conectam fortemente com atividades tanto da comunidade 1 (a maior e que a Psicoterapia como seu principal nó) como a comunidade 2 (que tem o Ensino nessa condição).

Atividades: caracterizando as diferentes áreas de atuação em Psicologia

Após essa visão geral, nesse segmento vamos olhar mais de perto o conjunto de atividades mais frequentes por cada uma das áreas de atuação que contou com maior participação no CensoPsi[4] e que, portanto, apresentou um leque mais diversificado de atividades desenvolvidas. Importante destacar de início que, como é extremamente comum a combinação de duas ou mais áreas de atuação, algumas das atividades apresentadas como sendo de uma área, pode ser de outra cujos limites são mais fluidos. Temos, ainda, os casos da área da Docência e da Avaliação Psicológica que, por envolverem atividades transversais a todas as demais áreas não foram aqui analisadas em separado.

Clínica

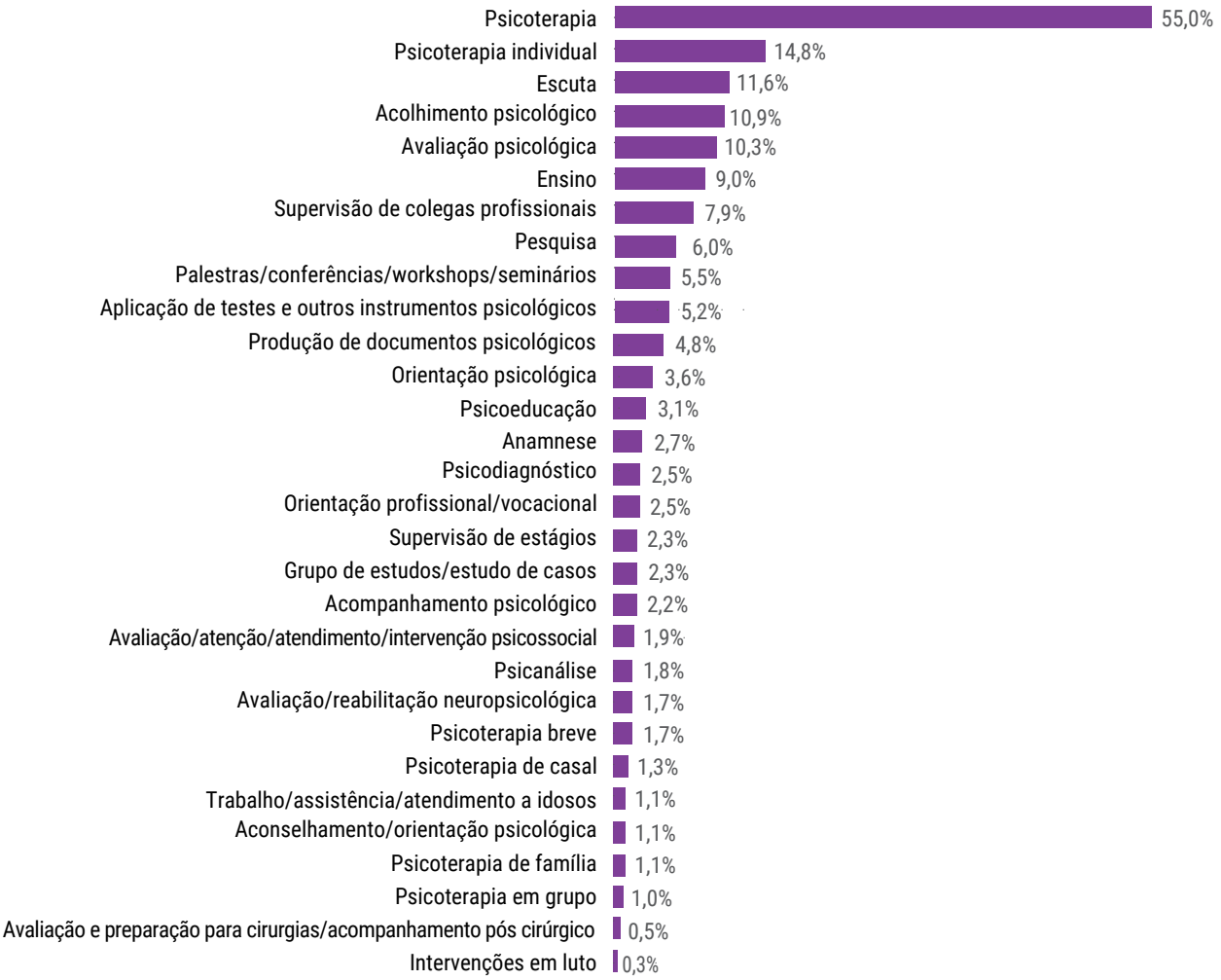
Um total de 12.568 respondentes (73,1% do total de participantes) afirmaram atuar em Clínica e, desses, cerca de ⅓, ou seja, 4.313 profissionais, afirmaram atuar exclusivamente na área. Ao nos aproximarmos mais detidamente das atividades desta área, pode-se notar a centralidade da psicoterapia. Esta é, notavelmente, a atividade mais desempenhada por psicólogas(os) no âmbito da área Clínica, podendo ser considerada o núcleo de identidade das competências profissionais da(o) psicóloga(o) clínica(o), pois é praticada em todas as abordagens teóricas e possui diversas modalidades. Se considerarmos a psicoterapia individual, a escuta e o acolhimento psicológico como atividades mais similares à psicoterapia em si, elas poderiam ser englobadas em um mesmo rol. É importante destacar, entretanto, a especificidade do acolhimento psicológico e da escuta, que não necessariamente implicam em um caráter interventivo.

Em seguida viria, de forma mais específica, a atividade de "avaliação psicológica", que compreende 10,3% das atividades referidas pelas(os) respondentes, e que possui uma inter-relação prática com a atividade de "aplicação de testes e instrumentos psicológicos", que aparece na área clínica com 5,2% das atividades e a "produção de documentos psicológicos", com 4,8%. Somadas, as atividades relacionadas à avaliação psicológica chegariam próximo de 20%. Estas já haviam aparecido com bastante força em pesquisa anterior, no serviço público, divididas em aplicação de testes psicológicos (32,9%) e psicodiagnóstico (29,6%), com percentuais similares nas áreas privada e do terceiro setor, sendo está a atividade mais desempenhada nos três setores, à época (Macedo, Helioani & Cassiolato, 2010).

Interessante notar que na área Clínica aparece também a atividade de ensino, que aqui, reflete a

4 Para efeito de análise das atividades, excluímos as áreas cuja participação no CensoPsi forma bem residuais (Tráfego, Esporte e Ambiental) todas com menos de 1% das(os) participantes da pesquisa. Também foi excluída a área de Avaliação Psicológica que tem atividade em todas as demais áreas, não apresentando algo que a diferencie em termos de atividade para o reduzido número de profissionais que afirmam atuar apenas nela.

Figura 2*: Atividades desempenhadas na área Clínica*



inserção da(o) psicóloga(o) na docência superior (graduação e pós-graduação *stricto sensu*), mas também em especializações *lato-sensu*, cursos de curta duração e no âmbito de formações teóricas (Institutos e Formações Teóricas específicas). Na graduação, o ensino em Clínica engloba a supervisão de estágios básicos e profissionalizantes, e possui desafios específicos em seu desenvolvimento (Abdalla, Batista & Batista, 2008). Tem-se que a formação em Clínica também envolve a supervisão de casos de profissionais, que foram descritas(os) como uma categoria à parte nesta pesquisa, com 7,9%.

Social

Do total de respondentes, 3.463 atuam na área (20,1% do total de casos), das(os) quais 808 referem atuar nela com exclusividade. Nesta área, as atividades mais frequentes são o acolhimento psicológico (13,7%), a escuta (13%) e um conjunto de atividades englobadas como avaliação/atenção/atendimento/intervenção psicossocial, que compõem 9,6% das respostas. Tais atividades são desempenhadas em um conjunto amplo de políticas públicas da área Social que vão desde a participação nos dispositivos do SUAS, como os CRAS e CREAS

(CFP, 2008), até as práticas sociais em instituições do terceiro setor. O público atendido também é bastante diverso. Uma atividade específica descrita é a do acompanhamento familiar (8,7%), o que compõe uma das possibilidades do que se discute na literatura como "clínica ampliada" (Silva & Bonatti, 2019). Tais fatores em conjunto chamam a atenção para esta diversidade de contextos, instituições e usuários dos serviços, indicando que o acolhimento, a escuta e a intervenção psicossocial podem compreender protocolos e processos de trabalho diversificados.

Aqui, o ensino e a pesquisa aparecem com 7,3% cada um. A presença destas atividades na área social pode refletir tanto a presença de profissionais da área social em IESs quanto a presença de docentes das IESs nos dispositivos do SUAS. Já as atividades de avaliação psicológica e produção de documentos psicológicos somam, cada uma, 5,4 e 5,5%, respectivamente. Estas atividades, que visavam inicialmente tão somente a elaboração de pareceres e laudos psicológicos, vêm se ampliando, propondo intervenções com referenciais mais nítidos nas áreas sociais. Observa-se que este aumento pode ter se dado com o interesse pela área

Figura 3: *Atividades desempenhadas na área Social*

que vem se renovando, se expandindo para além da clínica e abrangendo novos constructos e fenômenos psicológicos que se constituem não apenas em ferramentas de avaliação e diagnóstico, como também em subsídios para intervenção (Bastos, Gondim & Peixoto, 2010).

Saúde

As(os) psicólogas(os) que atuam na área de Saúde totalizaram 3.261 (19% do total de participantes), sendo que apenas 351 profissionais referiram atuar nesta área de forma exclusiva. Isto é importante porque, dentre as atividades mais frequentes encontra-se a atividade de psicoterapia, com 49,0% das citações das(os) profissionais, seguida de 19,0% que afirmaram realizar psicoterapia individual, se assemelhando bastante ao que foi encontrado na análise da área Clínica. Essa estreita sobreposição com a área clínica em termos de atividades mais frequentes pode sinalizar: a) que essas duas áreas são de fato estreitamente relacionadas já que, em contextos de promoção da saúde, por exemplo, também estão sendo desenvolvidas com elevada frequência práticas psicoterápicas; ou b) que expressivo contingente de profissionais que atuam na clínica e, portanto, com psicoterapia, também consideram-se atuando no campo da saúde, o que não deixa de ser uma interpretação correta.

As atividades consideradas típicas da área de Saúde – aqui entendida como englobando sobretu-

Figura 4*: Atividades desempenhadas na área da Saúde*

do uma atuação nos níveis primário e secundário, especialmente em contextos de instituições de saúde, especialmente nas políticas públicas de saúde – encontram-se, entretanto, em percentuais muito baixos de citações. É o caso das atividades de matriciamento (3,9%), psicoeducação (3,0%), oficinas terapêuticas (3,0%), acompanhamento familiar (2,7%), avaliação/intervenção psicossocial (2,6%), psicoterapia em grupo (2,5%), grupo de estudos/estudos de casos (2,4%) etc.

Aqui, a atividade de avaliação psicológica se segue às atividades mais frequentes com 9,9%, sendo considerada em conjunto com a aplicação de testes e outros instrumentos psicológicos (2,5%) e a produção de documentos psicológicos (3,4%).

De maneira semelhante às outras áreas de atuação expostas até aqui, há um destaque para as áreas de ensino (8,8%), pesquisa (7,8%) , supervisão de colegas profissionais (6,9%) e palestras/conferências/workshops/seminários (6,0%). Juntas, estas atividades se aproximam de 30%. Conforme já comentado anteriormente nas áreas Clínica e Social, há uma interface entre as atividades específicas das áreas de atuação e as atividades de formação dos profissionais de Psicologia. No caso da área de Saúde, as interfaces são realizadas entre as IESs e os dispositivos do Ministério da Saúde, e muitas vezes, as atividades de formação das IESs são realizadas no âmbito da rede de Saúde local em diversos níveis (graduação, supervisão de estágios, residência, aprimoramento, pós-graduação stricto sensu), dentre outras modalidades.

Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT)

Do total de profissionais participantes do CensoPsi, 2.078 afirmaram atuar em POT (12,1% dos casos participantes), das(os) quais apenas 477 atuando de forma exclusiva na área. As atividades mais frequentes da área de POT são as atividades de seleção de pessoal (18,0%), treinamento, desenvolvimento e educação (17,2%) e recrutamento de pessoas (12,5%). Isto reforça a grande especificidade desta área, pois as atividades mais frequentes são claramente distintas das outras áreas. A atividade de seleção de pessoal se mantém como central nesta área desde a pesquisa de 1988 (Bastos, 1988). Trata-se, como se sabe, do tripé mais clássico que define a área Organizacional e do Trabalho.

As atividades, citadas pelas(os) profissionais, de aplicação de testes e outros instrumentos (11,3%) e avaliação psicológica (11,1%) vêm em seguida, assim como a produção de documentos psicológicos (6,5%), em certa medida reforçando a atividade principal, de seleção, mas também podendo ser realizada em outras atividades de gestão aqui citadas, como a avaliação de desempenho, a orientação de carreira, o psicodiagnóstico e o diagnóstico/desenvolvimento organizacional. Observa-se, assim, que as atividades relacionadas à aplicação de testes e outros instrumentos na área de POT, se sobrepõem a outras atividades aqui citadas, pois são essenciais ao seu desenvolvimento.

Outras atividades que se destacam com percentuais significativos são a pesquisa (9,7%) e o ensino (9,0%). Tais atividades se alinham com as atividades de palestras/conferências/workshops/seminários (6,4%) que se realizam em parte na área da pesquisa e ensino em parte nas próprias organizações de trabalho. Também, próximo à área de ensino está a atividade de supervisão de colegas profissionais (4,8%). Juntas, estas atividades configuram os esforços de formação da(o) psicóloga(o) em POT e nelas, incluem-se as(os) profissionais que atuam no ensino em IESs Públicas e Privadas (graduação, supervisão de estágio, pós-graduação stricto e lato sensu) e em pesquisa nas IESs Públicas, configurando a área de docência e pesquisa em POT, que vem se desenvolvendo ao longo das décadas mais recentes após a implantação e consolidação das DCNs de Psicologia, a partir das quais a formação passou a ser generalista (MEC, 2004; 2011), e também após a criação da SBPOT (Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho).

A atividade de gestão de pessoas e RH aparece com 6,4% das citações, e as atividades de gerência e gestão de equipes com 3,3%, indicando tanto a inserção em equipes quanto a ocupação, pelas(os) psicólogas(os),

Figura 5: *Atividades desempenhadas na área Organizacional e do Trabalho*

de cargos de gestão em organizações de trabalho. Observa-se que, embora significativa, esta atividade ainda é tímida. Analisando de forma conjunta com as demais atividades, observa-se que a(o) psicóloga(o), na área de POT, ainda desempenha atividades consideradas em um nível mais técnico do que estratégico (Zanelli, Borges-Andrade & Bastos, 2014).

Atividades menos frequentes sugerem aqui o despontar de novas atuações na área, como a saúde do trabalho, a segurança e higiene do trabalho, que juntas totalizam 3,6%. Estas atividades vêm se desenvolvendo de maneira mais recente, não tendo aparecido nas pesquisas anteriores, mesmo quando havia esta opção de resposta (Bastos et al., 2010). Embora tenham sido citadas aqui, sugerem um desenvolvimento bastante inicial, que podem estar se dando tanto no interior de algumas organizações de trabalho quanto em dispositivos das PNSST (Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora) que objetivam promover a saúde e qualidade de vida do trabalhador, assim como prevenir acidentes de trabalho e passaram a inserir

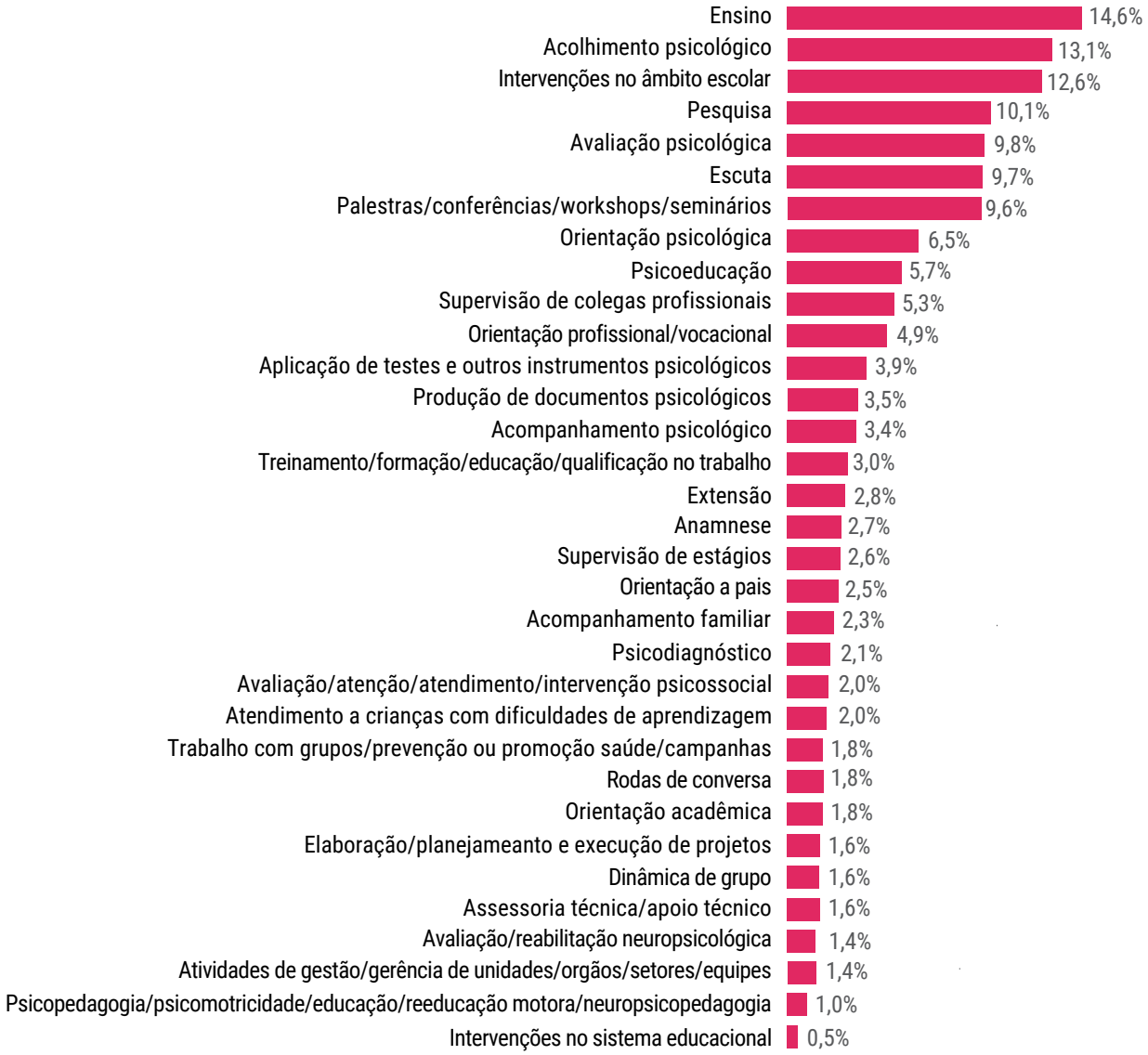
em suas equipes, em nível municipal, profissionais de Psicologia.

Escolar/Educacional

Os dados levantados das(os) participantes do CensoPsi 2022 revelam que 1.920 (11,2% dos casos participantes) declaram atuar na área de Psicologia Educacional e, dessas(es), 310 afirmam trabalhar exclusivamente nessa área. Uma característica desse conjunto de participantes que se disseram atuando na área Escolar/Educacional é a forte presença de docentes que lecionam no campo da Psicologia da Educação. São docentes que podem, certamente, para além do ensino e da produção de conhecimento na área, se envolver com trabalhos de extensão e ou intervenção no campo educacional.

A análise dos resultados mostra exatamente a prevalência de um primeiro conjunto de atividades no qual sobressaem as descritas como sendo de ensino (14%), seguidas em porcentagens similares pelas de acolhimento psicológico (13,1%) e intervenções no âmbito escolar (12,6%). Um segundo conjunto, condensando concentrações de ao redor de 10%, engloba atividades voltadas para pesquisa (10,1%),

Figura 6: *Atividades desempenhadas na área Educacional*

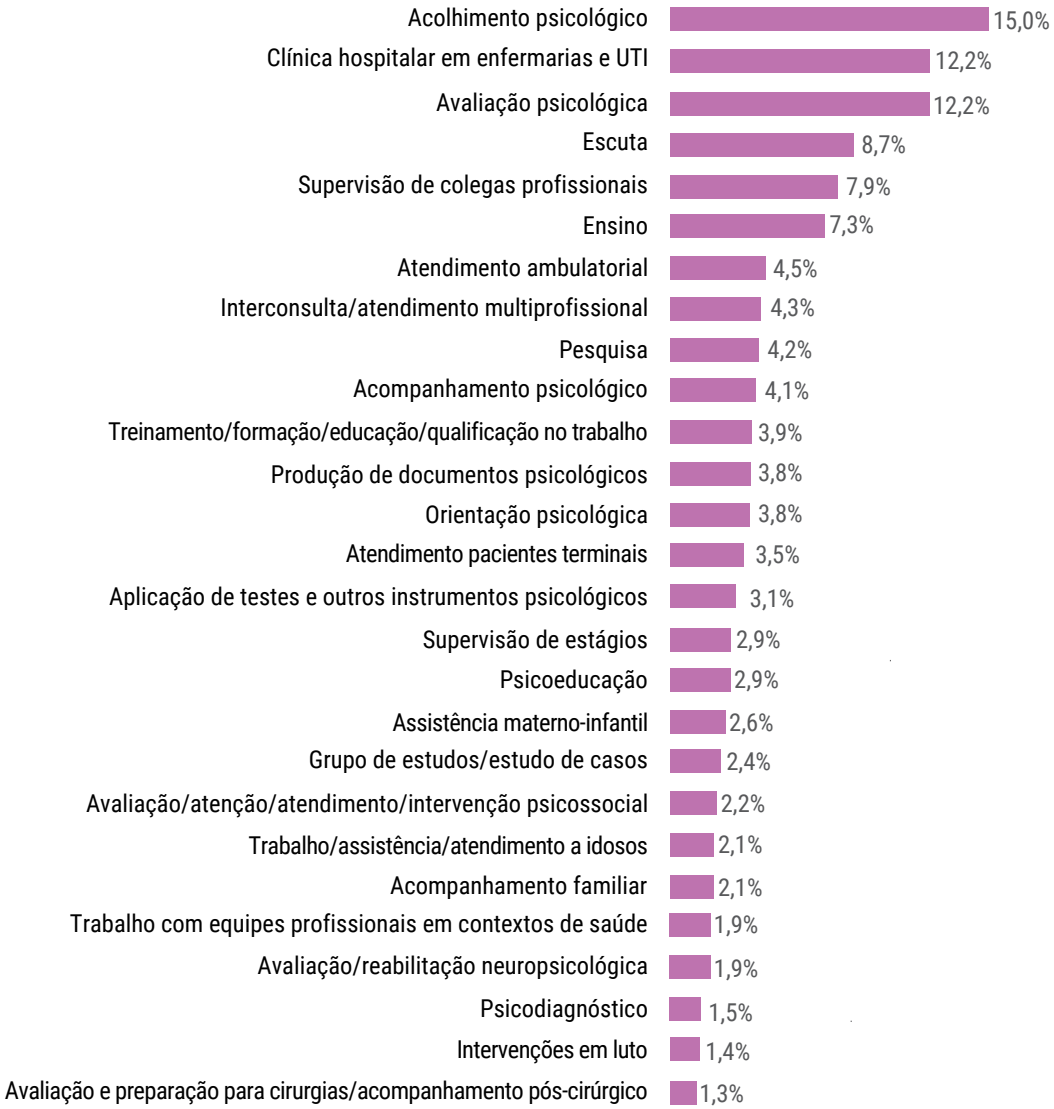


avaliação psicológica (9,8%), escuta (9,7%) e oferta de palestras, conferências e similares (9,6%). Por fim, um terceiro conjunto mostra que as(os) profissionais da Psicologia que se declaram inseridas(os) na área Educacional, realizam atividades relativas a: orientação psicológica (6,5%), psicoeducação (5,7%), supervisão de colegas profissionais (5,3%) e orientação profissional/vocacional (4,9%). Ainda que estas atividades não sejam as únicas realizadas, constituem as que concentram as maiores porcentagens, pois as demais atingem porcentagens menos expressivas.

Hospitalar

O conjunto de profissionais participantes do CensoPsi 2022 que declara estar inserido na área hospitalar inclui um total de 1.074 psicólogas(os) (6,2% dos casos participantes), dos quais apenas 174 manifestam atuar exclusivamente na área. Repetindo a análise realizada com as outras áreas, nesta também foi investigada a concentração das atividades desempenhadas por este grupo e o resultado revela a presença de dois conjuntos claramente diferenciáveis a partir das porcentagens com que aparecem. O primeiro, e mais saliente, engloba atividades como acolhimento

Figura 7: *Atividades desempenhadas na área Hospitalar*

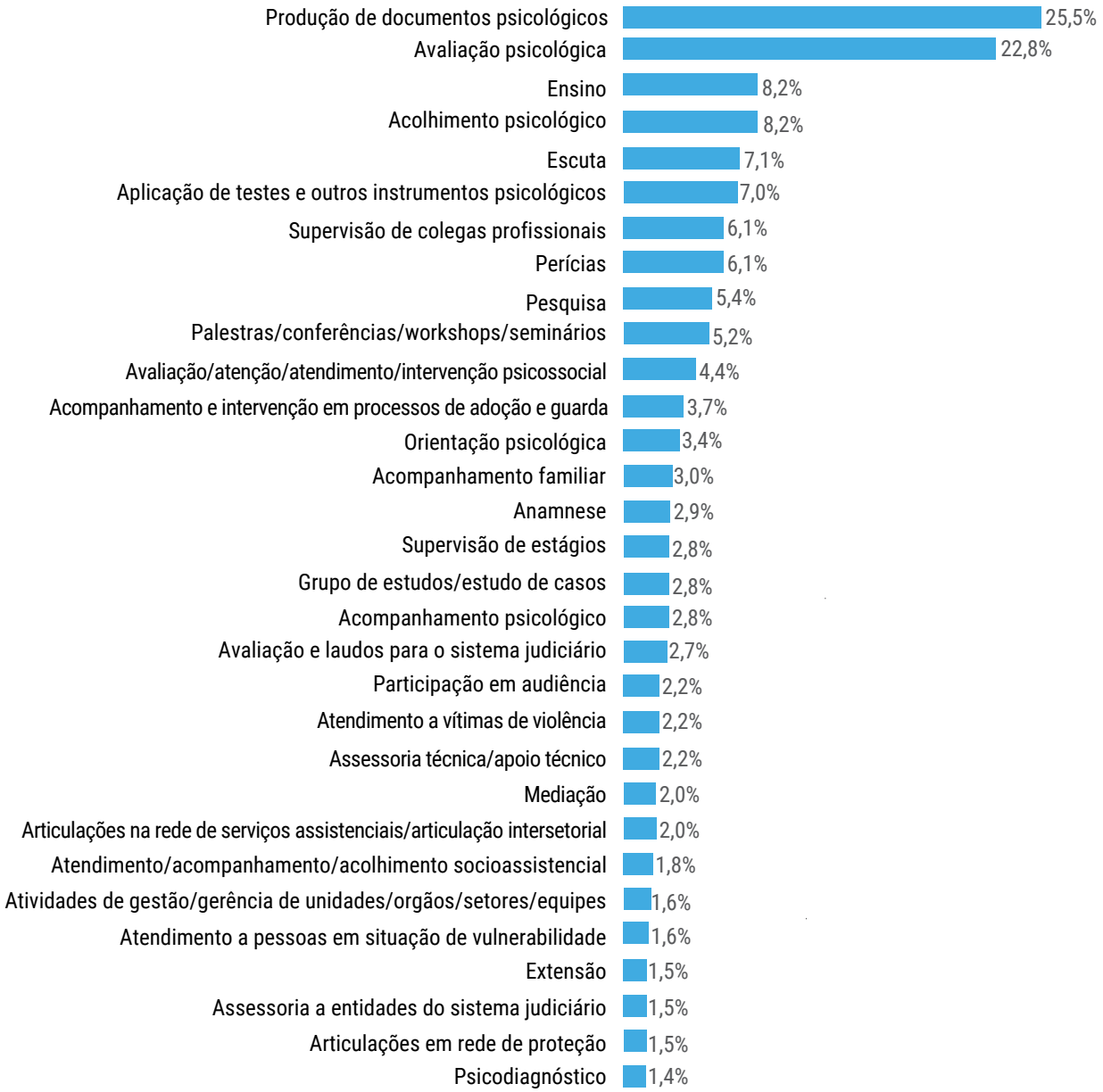


psicológico (15,0%), clínica hospitalar em enfermaria e UTI (12,2%) e avaliação psicológica (12,2%). Em porcentagens inferiores aparece um segundo conjunto que engloba um conjunto também restrito de atividades relatadas, sendo elas: escuta (8,7%), supervisão de colegas profissionais (7,9%) e ensino (7,3%). As outras atividades relatadas aparecem em baixas concentrações, como mostra a figura que segue.

Jurídica

A análise das atividades realizadas pelas(os) profissionais que declaram estar inseridos na área Jurídica mostra, também, diferentes padrões de concentração. Este grupo está composto por 976 psicólogas(os) (5,7% dos casos participantes) , dos quais 242 manifestam atuar exclusivamente na área da Psicologia jurídica. Inicialmente cabe destacar a presença de um

Figura 8: *Atividades desempenhadas na área Jurídica*

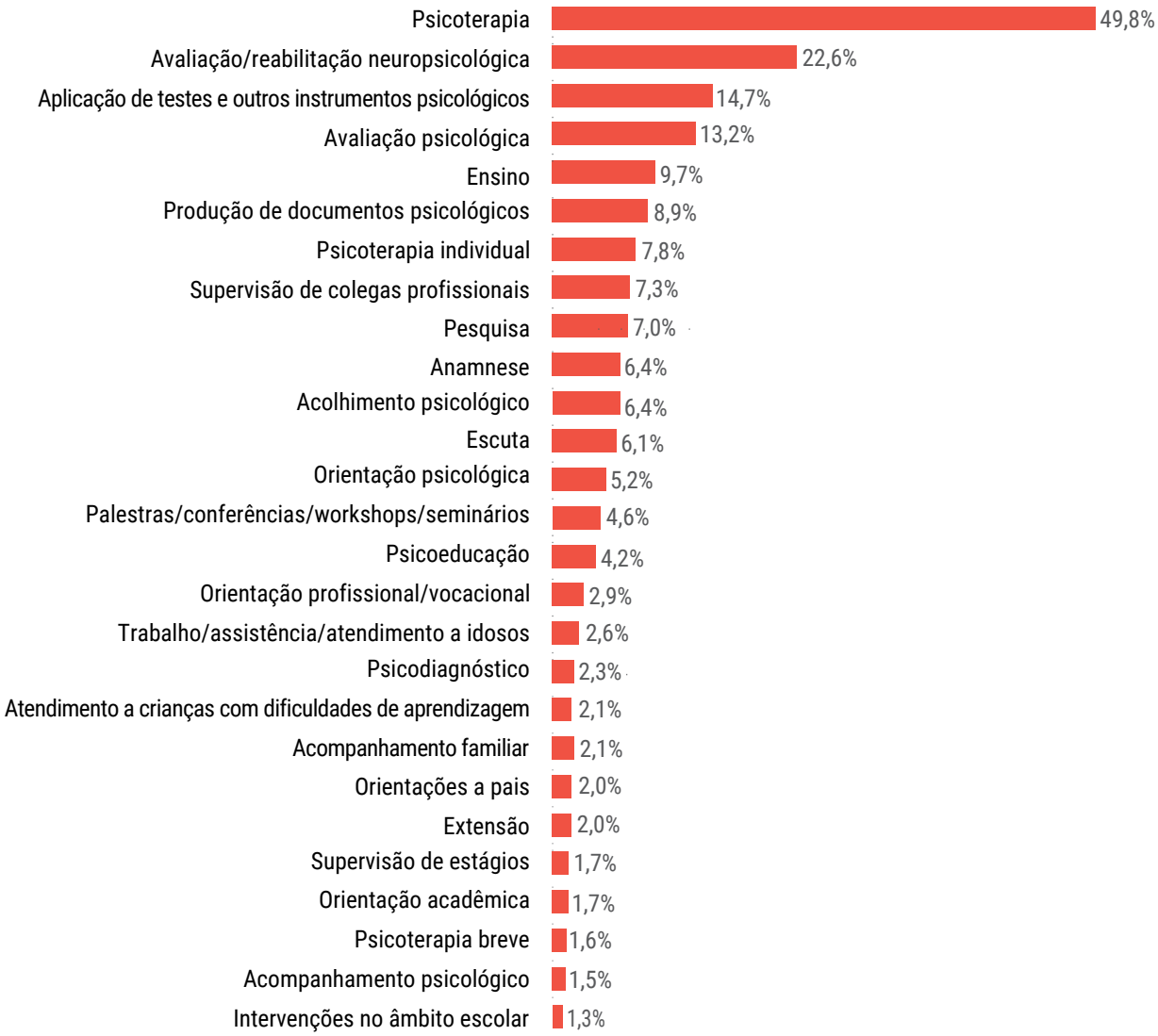


conjunto que condensando duas atividades atinge os maiores valores. São elas de produção de documentos psicológicos (25,5%), seguida pela de avaliação psicológica (22,8%); a esse conjunto deve se agregar a aplicação de testes e outros instrumentos, citada por 7,0% dos que atuam na área. Esse dado pode nos levar a caracterizar que a inserção da Psicologia na área se dá, sobretudo, pela tarefa de avaliar e redigir documentos para subsidiar decisões da justiça. O segundo conjunto de atividades deste grupo apresenta porcentagens inferiores, não chegando a 10%. Fazem parte dele atividades como ensino (8,2%), acolhimento psicológico (8,2%) escuta (7,1%), supervisão de colegas (6,1%), perícias (6,1%), pesquisas (5,4%), e palestras e seminários (5,2%). As demais atividades aparecem em porcentagens inferiores, razão pela qual não são descritas individualmente, mas constam na figura a seguir.

Neuropsicologia

Por fim, uma última área a ser analisada corresponde à de Neuropsicologia em que se congregam 979 profissionais (5,7% do total de participantes) que participaram do CensoPsi 2022 e, dessas(es), apenas 28 manifestam atuar exclusivamente nela. A respeito das(os) profissionais que declaram atuar nesta área,

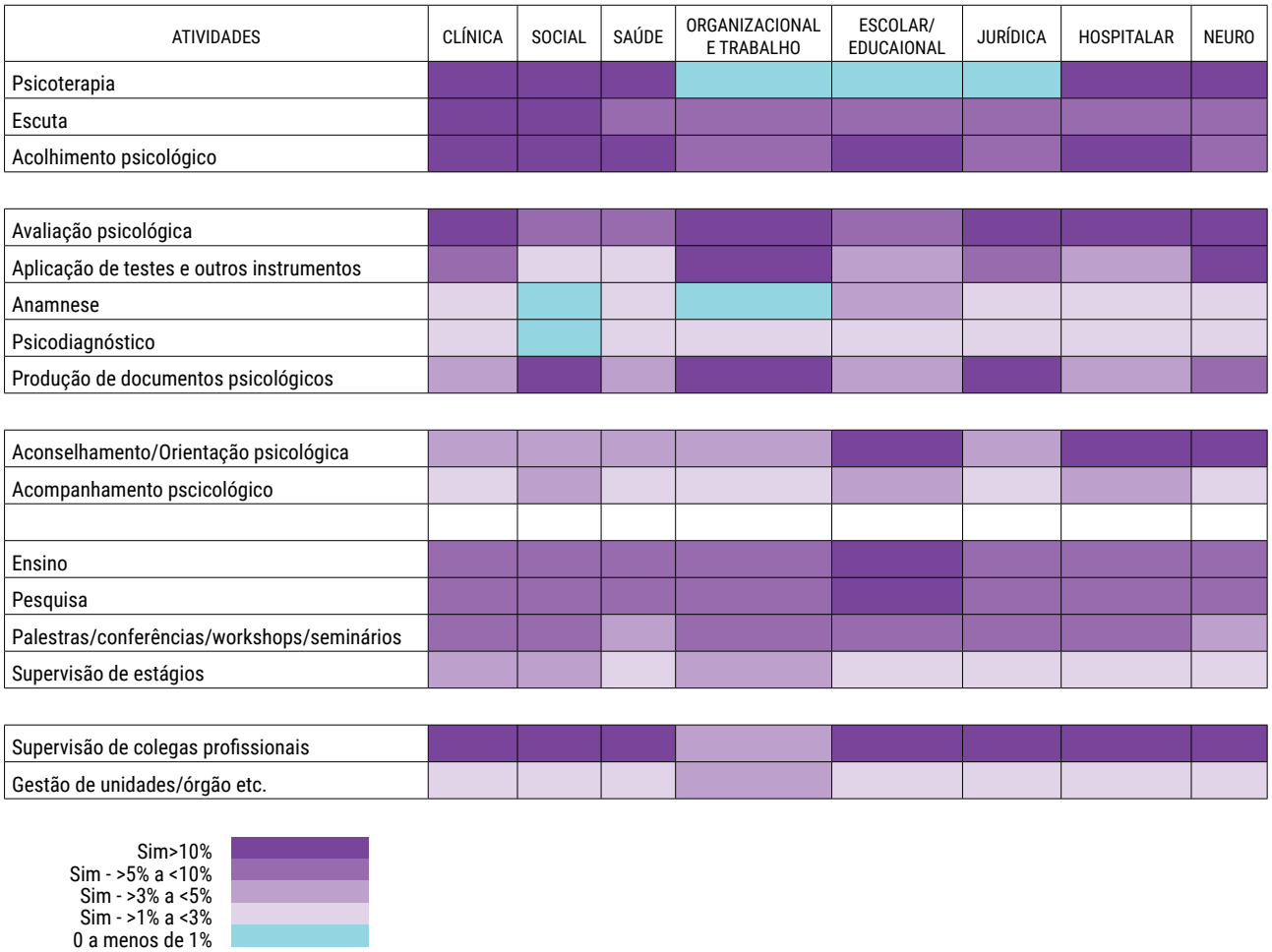
Figura 9: *Atividades desempenhadas na área da Neuropsicologia*



cabe destacar o escasso quantitativo, pois o grupo não atinge sequer as(os) mil profissionais. Assim, é importante atentar para este fato, pois é pouco provável ter uma representação acurada das atividades desempenhadas pelas(os) psicólogas(os) dessa área.

Com relação às informações levantadas, a diferença do visto nas áreas anteriores, as declaradas pelos psicólogos se concentram majoritariamente em uma específica, qual seja a relativa à psicoterapia (49,8%) e psicoterapia individual (7,8%) e, conforme os dados revelam, ela faz parte das atividades declaradas pela metade das(os) participantes deste estudo inseridos na área da Neuropsicologia (em parte por ser muito elevado o compartilhamento das área clínica e neuropsicologia). Em segundo lugar, e mostrando uma concentração bastante inferior, mas ainda relevante, aparece a avaliação/reabilitação neuropsicológica (22,6%), seguida à certa distância pela aplicação de testes (14,7%) e pela avaliação psicológica (13,2). Por último aparece um conjunto de diversas atividades que aparecem em porcentagens bastante similares, razão pela qual são relatadas em conjunto. São elas relativa a: ensino (9,7%), produção de documentos psicológicos (8,9%), supervisão de colegas profissionais (7,3%), pesquisas (7,0%), anamnese (6,4%), acolhimento psicológico (6,4%), escuta (6,1%) e orientação psicológica (5,2%). Este conjunto de dados, assim como os relativos às atividades que apareceram em concentrações inferiores estão representados na figura a seguir.

Figura 10*: Atividades transversalmente presentes em mais áreas de atuação em Psicologia*



Para concluir essa apresentação descritiva do conjunto de atividades que estão mais presentes nas principais áreas de atuação em Psicologia, a Figura 10 sintetiza num quadro aquela atividades que estão de forma mais frequentemente incluídas nas diferentes áreas, podendo se constituir num grupo básico que assegura a identidade profissional nos diferentes contextos ou áreas em que se insere. Para tal análise resolvemos identificar tais atividades a partir de sua presença em percentuais, discriminando algumas faixas que mostram a força de cada atividade em cada uma das áreas selecionadas.

Essas atividades, na Figura 10, compõem cinco pequenos blocos, que serão comentados um a um. O primeiro bloco reúne três atividades que são bastante fortes na identidade da atuação em clínica e saúde: psicoterapia, escuta, acolhimento psicológico. Apenas a psicoterapia (em todas as formas como foram descritas) não aparece como central nas áreas Organizacional, Escolar/Educacional e Jurídica. Isso não significa, como vimos, que profissionais que atuam nessas três áreas não tenham, também, concomitantemente, inserção em áreas em que desenvolvem atendimentos clínicos. Assim, escuta e acolhimento psicológico constituem um eixo que identifica a(o) profissional em todas as suas inserções e se reportam mais à postura básica que orienta o contato da(o) psicóloga(o), com a demanda que lhe chega.

Um segundo bloco se refere ao conjunto de atividades no campo da avaliação psicológica com as diferentes denominações recebidas: avaliação psicológica, aplicação de testes e outros instrumentos, anamnese, psicodiagnóstico e produção de documentos psicológicos. A larga presença dessas atividades em quase todas as áreas, mostra o quanto essa competência básica em avaliação é algo central na definição dos fazeres profissionais em Psicologia, o que guarda relação com o fato de ser a sua única atividade privativa. Assim, a Avaliação Psicológica é, de fato, uma especialização (pelo que requer de formação específica e experiência), mas não seria talvez pertinente tratá-la como uma área de atuação, pela multiplicidade de objetivos e contextos em que ocorre. Anamnese teve frequência insignificantes nas áreas Social e Organizacional e psicodiagnóstico apenas na área Social.

O terceiro bloco são as atividades de docência, também tratada como uma área própria pelo fato da formação e produção de conhecimento serem processos específicos e se darem em contextos próprios (instituições de ensino). No entanto, a docência (como já se viu no Capítulo 12) é uma área que se vincula a todas as demais. Ou seja, as áreas incorporam as atividades dos profissionais assim como as atividades relacionadas ao campo da formação e produção científica. Ou seja, a comunidade acadêmica também se descreve como atuando em áreas profissionais a partir do campo de conhecimento em que se inserem. E, de fato, tal inserção pode ocorrer via trabalhos de extensão e prestação de serviços.

Finalmente duas últimas atividades são também transversais a todas as áreas. A primeira é a supervisão de colegas profissionais. Há uma forte tradição de que profissionais mais experientes atuam como mentores ou supervisores de profissionais mais jovens. E isso ocorre em todas as áreas, sendo menos forte na área Organizacional e do Trabalho. A segunda é o desempenho de tarefas gerenciais ao assumirem postos de comando de unidades, órgãos, setores nos mais diversos espaços de inserção. Tal fato coloca a necessidade de que nossas(os) profissionais possam ter uma formação que lhes permita atuar de forma adequada como gestores.

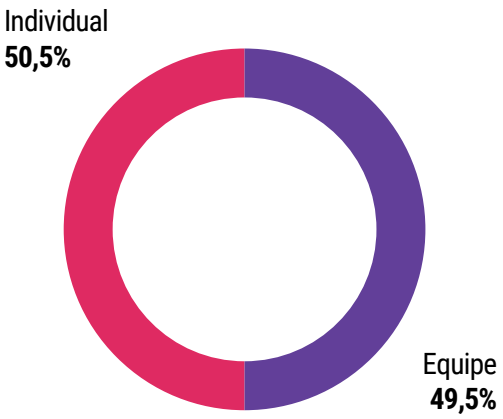
A natureza das atividades: individuais ou em equipes?

Após a análise das áreas de inserção da(o) psicóloga(o), associada às atividades majoritariamente desempenhadas pelas(os) participantes do CensoPsi 2022, a seguir são abordadas as questões relativas ao fato da(o) psicóloga(o) atuar ou não inserido em equipes de trabalho.

A este respeito, os dados levantados evidenciaram uma distribuição equitativa, em termos de porcentagens daqueles que declaram trabalhar em equipes

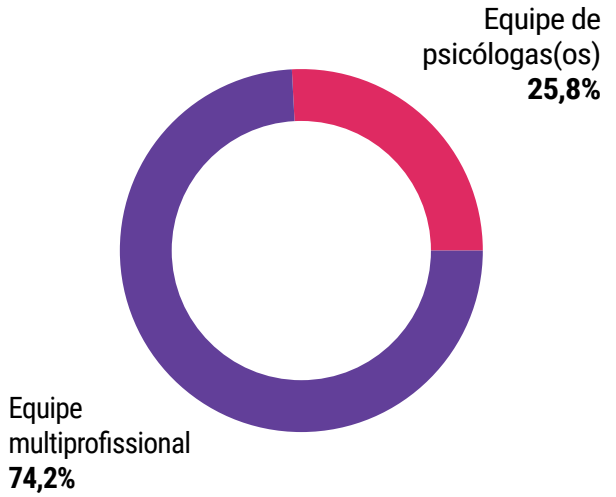
(49,5%) ou de maneira individualizada (50,5%), não sendo possível falar, assim, em uma tendência que caracterize toda a profissão. Esse mesmo dado também mostra estabilidade em relação ao dado levantado em edição anterior deste estudo (Martins & Puente-Palacios, 2010) quando 54% manifestaram trabalhar em equipes. Portanto, os dados permitem afirmar que a inserção em equipes é atributo presente nos profissionais da Psicologia.

Figura 11: *Inserção da(o) psicóloga(o) em equipes de trabalho*



Ainda a respeito da atuação profissional em equipes de trabalho, foi levantada informação das(os) participantes a respeito dessas equipes serem multiprofissionais ou estarem compostas exclusivamente por psicólogas(os). As respostas dadas revelam que a maior parte dessas equipes condensam profissionais de diversas áreas e, desse modo, podem ser descritas como multiprofissionais (74,2%) enquanto apenas uma parcela menor atua em equipes compostas exclusivamente por psicólogas(os) (25,8%). Ao comparar estes dados com a edição anterior do estudo com os profissionais da Psicologia, visando desenhar uma linha histórica de evolução do trabalho da(o) psicóloga(o), constata-se que naquela edição a porcentagem dos que trabalhavam em arranjos uni disciplinares era de 12% (Martins & Puente-Palacios, 2010). Esse valor pode aparentemente mostrar um incremento da quantidade de profissionais inseridos em equipes compostas apenas por psicólogas(os), mas, destaca-se a necessidade de cuidado com essa apreciação, pois na pesquisa do ano 2010 as análises desses aspectos foram executadas com um total de 640 respondentes, o que demanda prudência na generalização dos achados.

Figura 12: *Configuração das equipes em que a(o) psicóloga(o) trabalha*

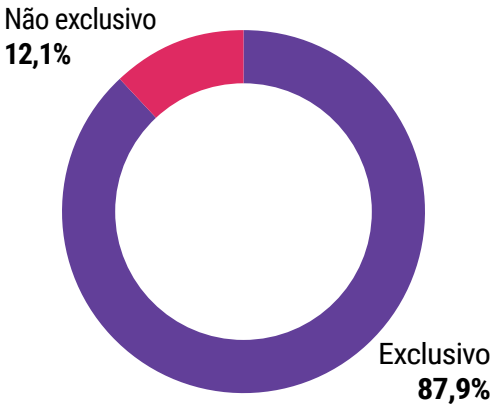


Um terceiro aspecto investigado quanto a atuação das(os) psicólogas(os) em equipes refere-se à natureza das atividades que desempenham. Especificamente foram inquiridos quanto ao fato de realizarem atividades restritas à(ao) psicóloga(o). O conjunto de respostas fornecido demonstra que a esmagadora maioria das(os) participantes do CensoPsi 2022 (87,9%) afirmou que o trabalho que desempenha nessas equipes é exclusivo das(os) psicólogas(os) e não poderia ser executado por pessoas com outras formações. A porcentagem de profissionais que descreveram o seu trabalho como não sendo restrito às(aos) profissionais da Psicologia atingiu 12,1%. Esses dados são mostrados na figura que segue.

O conjunto de achados relativos à atuação das(os) psicólogas(os) em equipes, à natureza dessas equipes e a especificidade do trabalho, oferece dados que permitem caracterizar o trabalho das(os) psicólogas(os) e descrevê-lo como profissão desempenhada em equipes por uma boa parte dos participantes do

estudo; apontar que essas equipes são prioritariamente multiprofissionais e destacar que, nelas, o trabalho do psicólogo é restrito à sua área de formação, de sorte que não poderia ser desempenhado por profissional com outra formação.

Figura 13: *Natureza do trabalho das(os) psicólogas(os) inseridos em equipes*



Além da caracterização ora apresentada, os dados levantados também permitiram analisar de maneira mais detalhada as áreas em que a(o) profissional atua. Assim, em primeira instância, o foco de interesse recai na comparação deste aspecto entre as(os) profissionais que trabalham em equipes e os que atuam de maneira individual. Conforme a Figura 13 mostra, são claras as diferenças entre os grupos que laboram em cada modalidade. Concentrações maiores, em termos percentuais, podem ser vistos entre as(os) profissionais que atuam em equipes, em áreas como Psicologia Ambiental (63,6%), Social/Comunitária (62,7%) ou, ainda, Hospitalar (60,4). Já para o grupo que trabalha de maneira individual, as maiores frequências de áreas de atuação ocorrem na Psicologia do Trânsito (64,4%), Neuropsicologia (60,2%) ou Avaliação Psicológica (59,2%). Logo, a inserção em equipes mostra-se relacionada a certas áreas de atuação. Entretanto, também foram identificadas algumas em que a participação em equipes ou individual não mostra discrepâncias tão acentuadas, como ocorre no caso de Psicologia Organizacional e do Trabalho em que foram observadas porcentagens de 50,8% e 48,2% para inserção em equipes e trabalho individual, respectivamente. Situação similar pode ser vista na área de Docência e ensino em que as porcentagens também são bastante próximas (Equipes - 54,7%; Individual 45,3%).

Dando continuidade à análise das áreas de inserção da(o) psicóloga(o) destacam-se a seguir os dados observados ao realizar comparações a partir da natureza das equipes em que as(os) profissionais atuam, sendo essas formadas exclusivamente por psicólogas(os) ou equipes multiprofissionais.

Os resultados obtidos revelam que existem diferenças acentuadas, tendo em vista que em todos os casos, maiores porcentagens são encontradas nas equipes multiprofissionais. As mais salientes ocorrem em Social/Comunitária, Saúde e Forense/Jurídica em que as concentrações para essa modalidade de trabalho superam 80%. Em quase todos os casos, a diferença de porcentagem chega a ser até o dobro ao comparar o trabalho feito em equipes só de psicólogas(os) versus o realizado em equipes compostas por pessoas com diferentes formações. Exceções à afirmação antes realizada estão presentes nas áreas de Trânsito e na Docência, em que as diferenças, ainda que presentes, são menos severas. Esses achados estão apresentados na Figura14.

Por fim, foram realizadas comparações de natureza similar com relação às tarefas executadas nas equipes. O aspecto efetivamente indagado foi relativo ao fato de as(os) profissionais da Psicologia inseridos em equipes multiprofissionais desempenharem atividades exclusivas da(o) psicóloga(o) ou se essas poderiam ser realizadas por outras(os) profissionais. Os resultados mostram a presença de diferenças ainda mais salientes, e comparadas às do tópico anterior, uma vez que foram observadas grandes concentrações de respostas relativas ao desempenho de tarefas que são atribuições exclusivas das(os) psicólogas(os) e essas respostas, na maioria dos casos, superam os 80%. Destaca-se em especial as áreas de Trânsito (93,5%), Hospitalar (93,5%), Esporte (92,1%) e Neuropsicologia (91,0%). No extremo oposto, portan-

Figura 14: *Natureza do Trabalho (individual ou em equipe) por Áreas de Atuação*

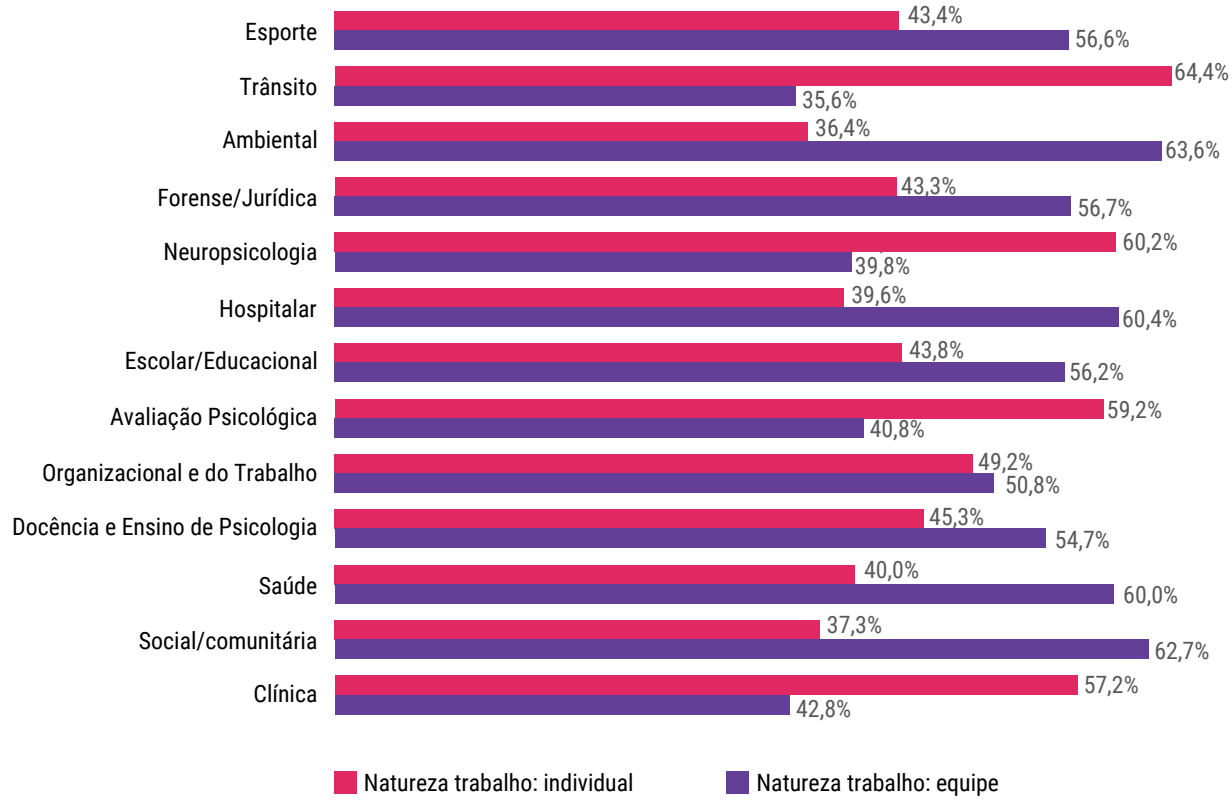
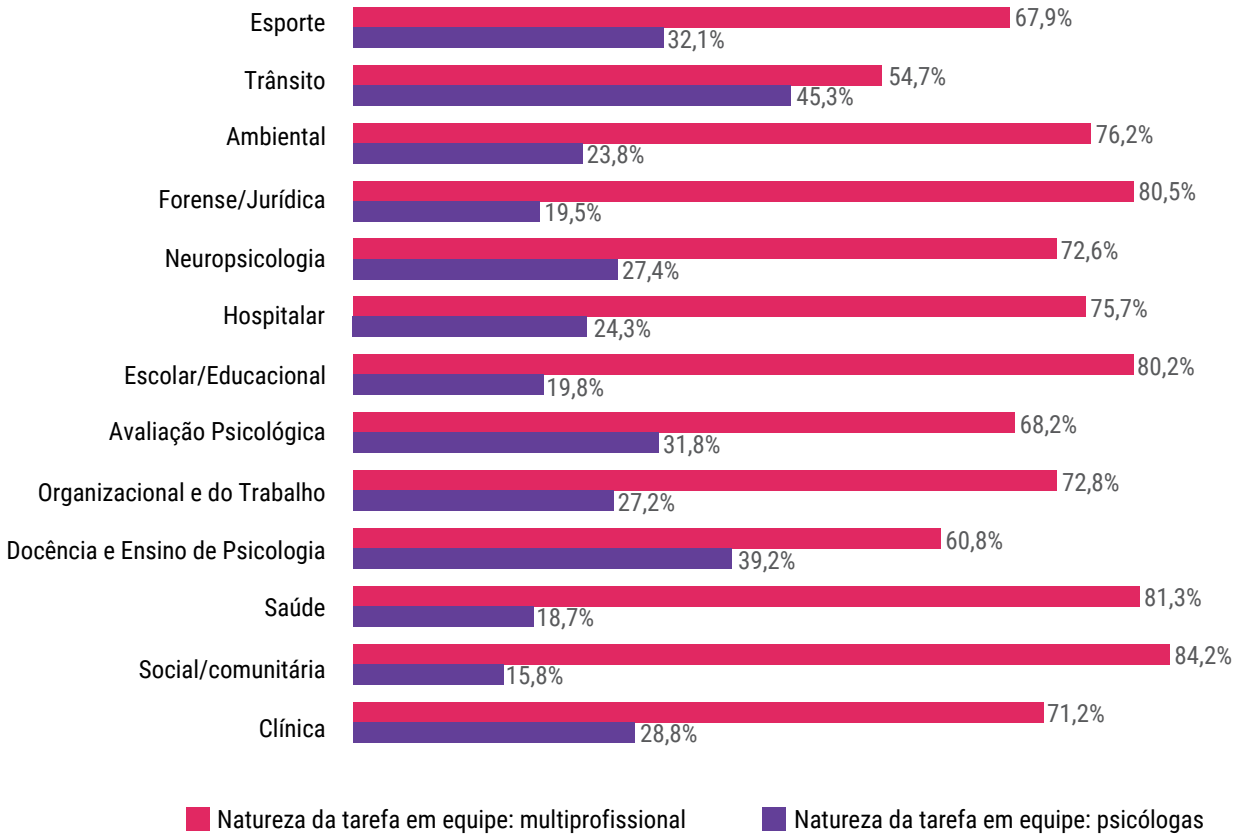
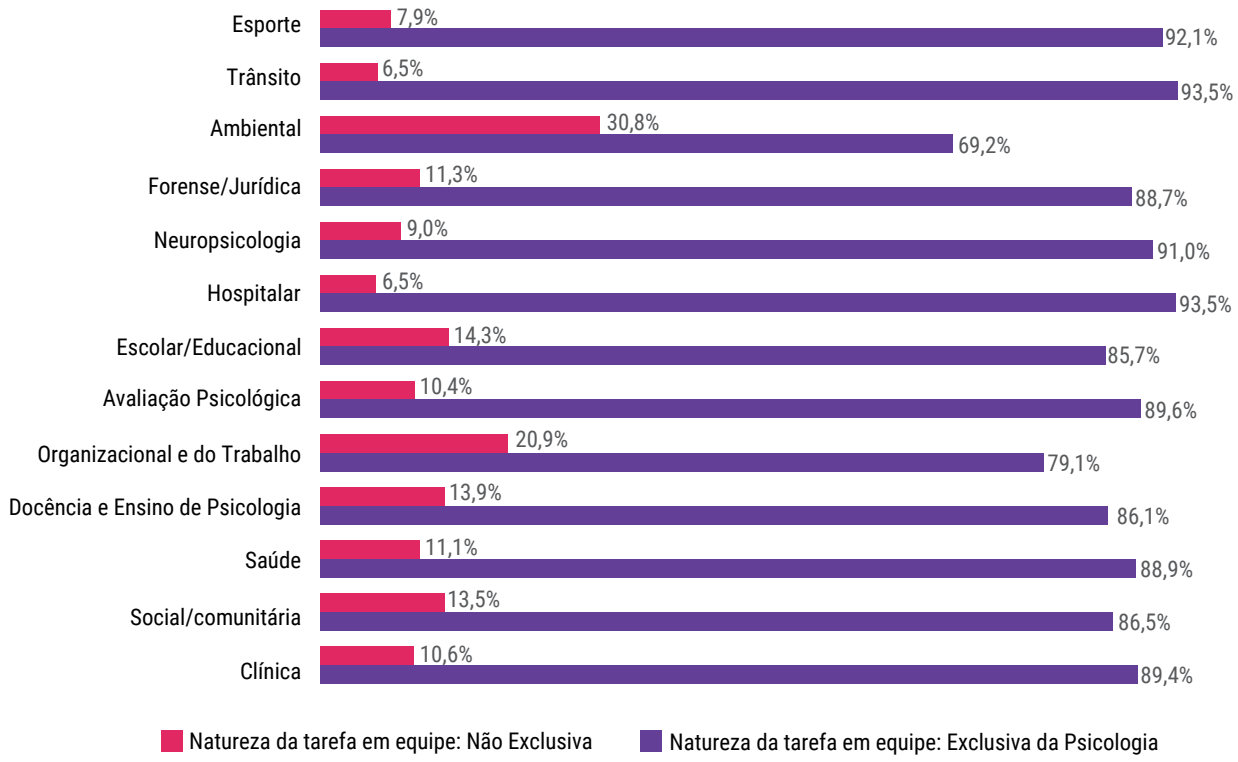


Figura 15: *Natureza da equipe, multi ou uniprofissionais por áreas de atuação*



to, mostrando as menores concentrações, estão as áreas Ambiental (69,2%) e Organizações e Trabalho (79,1%), ainda que em ambas seja observada uma porcentagem elevada para a categoria de trabalho exclusivo das(os) psicólogas(os). Esse conjunto de dados revela que os profissionais da Psicologia que atuam inseridos em equipes de trabalho tendem a desempenhar atividades que podem ser descritas como atribuições restritas à(ao) profissional da Psicologia. A figura a seguir mostra esses dados de maneira condensada.

Figura 16: *Natureza da Tarefa por áreas de atuação*



Considerações finais

A análise do trabalho em Psicologia no nível das atividades desempenhadas complementa a análise sobre as áreas de atuação e processos de trabalho de modo a oferecer uma visão abrangente do escopo da nossa profissão, em termos dos serviços que prestamos à sociedade.

Como destacado anteriormente nessa versão do CensoPsi, partiu-se da livre descrição feita pelas(os) suas(seus) participantes das atividades realizadas em cada um dos trabalhos em Psicologia. Do amplo conjunto de unidades informadas, foi composto um sistema de 110 categorias, buscando respeitar ao máximo a própria descrição oferecida. Nesse sentido, um primeiro aspecto a ser considerado é que análises posteriores podem tomar as diferentes categorias e buscar precisá-las melhor. Fica evidente que nomes diferentes podem estar sendo atribuídos a coisas muito similares. Assim como, fica evidente que as atividades guardam níveis distintos de complexidade (algumas poderiam ser subatividades ou componentes de atividades mais complexas).

Embora essa nova estratégia para descrever atividades nos permita uma visão ampla da diversidade que caracteriza o nosso exercício profissional, ela nos coloca limites quando se trata de comparar com estudos anteriores, quando listas de atividades foram oferecidas para escolha das(os) participantes. Apesar

disso, três conclusões podem ser apontadas do quadro descrito em detalhes ao longo do presente capítulo.

Temos um campo amplo, diversificado que se mostra muito distinto daquele descrito há vinte ou trinta anos. O tripé – clínica/escolar/trabalho apoiado na avaliação psicológica como base para as intervenções – se alterou profundamente pela expansão dos contextos e áreas, pela diversificação da clientela ou usuárias(os) da Psicologia. Isso pode ser visto nas atividades que definem a área social e a área jurídica, por exemplo. Mas também aparece nas áreas da saúde, da neuropsicologia e hospitalar. Apesar dessa mudança evidente, não se pode desconsiderar que o núcleo central que define a nossa profissão desde a sua regulamentação, continua com bastante força, como é o caso da avaliação psicológica.

O peso da Psicoterapia é outro dado que merece destaque. Nas diferentes formas ou modalidades com que é descrita essa atividade, vemos que ela se transformou na grande fonte de identidade profissional. Essa ampliação em relação a pesquisas anteriores também se associa, possivelmente, ao processo de ampliação da atuação clínica, naquilo que se chama de "clínica ampliada". Rompe-se os muros dos consultórios e a terapia se espraia por diferentes contextos que lhe exige adequações, mas sem mudar a atividade na sua essência (objetivo e resultados almejados).

Somos uma profissão dividida em termos do trabalho individual e o trabalho em equipe. Aquela imagem da(o) psicóloga(o) isolada(o) no seu próprio consultório certamente não corresponde, hoje, ao exercício profissional para grande parte da categoria, mesmo tendo a psicoterapia como a atividade mais largamente desempenhada. Mais significativo é ainda, o fato de que essa inserção se dá, majoritariamente, em equipe multiprofissional. Nessas equipes, como se viu, as tarefas são vistas como exclusivas da Psicologia. Todavia, o trabalho passa a exigir uma complexa habilidade para trabalhar em conjunto com outras culturas profissionais. Esse quadro, com diferenças de intensidade, não se altera nas diversas áreas de atuação em Psicologia.

Em síntese, quando comparamos o quadro aqui descrito com estudos anteriores, naquilo que é possível comparar, pode-se concluir que a expansão do exercício profissional da Psicologia, visível em termos de contextos de trabalho, de áreas de atuação, de processos de trabalho também se revela no tocante às atividades ou serviços prestados. Evidente que tal expansão não se dá pela diminuição ou desaparecimento de atividades que são clássicas, que nos acompanham desde o nascimento da profissão e que, por certo, são definidoras da nossa identidade profissional. Esse núcleo básico de atividades que são tão centrais e que cortam transversalmente as mais diversificadas formas e contextos de inserção, como vimos anteriormente, constituem um núcleo ao qual se agregam muitas outras atividades formando a complexa rede também descrita anteriormente.

Embora o CensoPsi concentre os seus esforços em caracterizar aquilo que é dominante no exercício profissional, é possível se lançar luz sobre aquilo que aparece de forma reduzida ou pouco frequente. Tais casos podem apontar para novidades, inovações, coisas emergentes que podem ir reconfigurando o exercício profissional no futuro.

Por fim, vale destacar a possibilidade de que análises futuras venham a explorar como uma mesma atividade pode se configurar em práticas distintas, quando se consideram os contextos em que são desenvolvidas e, também, o referencial teórico que as embasam. Certamente, levar esses dois elementos em consideração nos fornecerá um quadro ainda mais diversificado dos serviços que prestamos à sociedade. ■

REFERÊNCIAS

Abdalla, I. G., Batista, S. H. e Batista, N. A. (2008) Desafios do ensino de psicologia clínica em cursos de psicologia. Psicologia: Ciência e Profissão [online], 28(4), pp. 806-819. Doi: https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400012.

Bastos, A. V. B. (1988) Área de Atuação: em questão o nosso modelo profissional. Conselho Federal de Psicologia. Quem é o Psicólogo Brasileiro. São Paulo: Edicon, cap. 10, p. 163-193.

Bobato, S., Stock, C., & Pinotti, L. (2016). Formação, inserção e atuação profissional na perspectiva dos egressos de um curso de psicologia. Psicologia Ensino & Formação, 7(2), pp. 18-33. Doi: http://dx.doi.org/10.21826/2179-58002016721933" http://dx.doi.org/10.21826/2179-58002016721933.

Brasil. Brasília: MEC, 2004. Resolução n. 8, de 7 de maio de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Brasília: MEC, 2004. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces08_04.pdf

Carvalho, A. M. (1988). Atuação psicológica: uma análise das atividades desempenhadas pelos psicólogos. In Conselho Federal de Psicologia. CFP. Quem é o psicólogo brasileiro. (pp. 217-235). Brasil: Edicom.

Conselho Federal de Psicologia – CFP. n. 26 de março de 2020. Dispõe sobre a regularização de serviços atendidos por meio de Tecnologia da Resolução e da Comunicação durante a pandemia da COVID-19. Conselho Federal de Psicologia, 2020b. Recuperado de https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos--por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020

Conselho Federal de Psicologia – CFP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP. Referência técnica para atuação da(o) psicóloga (o) no CRAS/SUAS. Brasília, 2008.

Gondim, S., Bastos, V., & Peixoto, L. (2010). Áreas de atuação, atividades e abordagens teóricas do psicólogo brasileiro. In V. Bastos & S. Gondim. O trabalho do Psicólogo no Brasil. (pp. 174-199). Brasil: Artmed.

Quadros, L. C. T., Cunha, C. C. & Uziel, A. P. Acolhimento psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. Psicologia & Sociedade [online]. 2020, 32. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240322.

Macedo, J. P., Alves, C. S., Bezerra, L. L. S., & Silva, J. R. (2018). A "popularização" do perfil dos estudantes de Psicologia no Brasil. Arquivos Brasileiros de Psicologia, 70(2), pp. 81-95. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000200007&lng=pt&tlng=pt

Macedo, J. P., Ramos, B. B., Souza, C. J., Lima, S. S., & Fonseca, K. P. B.C. (2018). Formação em Psicologia e oligopolização do ensino superior no Brasil. Estudos de Psicologia (Natal), 23(1), pp. 46-56. Doi: https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180006

Malvezzi, S. (2010). A profissionalização dos psicólogos: uma história de promoção humana. In V. Bastos & S. Gondim. O trabalho do Psicólogo no Brasil. (pp. 17-31). Brasil: Artmed.

Martins, M. C., & Puente-Palacios, K. E. (2010). O psicólogo e sua inserção em equipes de trabalho. In V. Bastos & S. Gondim. O trabalho do Psicólogo no Brasil. (pp. 200-222). Brasil: Artmed.

Pereira, M. M., Trajano, A. R. C., Caversan, H. A. C., Moreira, S. P. & Tibiriçá, V. A. (2021). Plantão psicológico: a prática do acolhimento on-line durante a pandemia da COVID-19. Revista De Extensão Da UPE, 6(1), pp. 39-51. Recuperado de https://doi.org/10.56148/2675-2328reupe.v6n1.0.96" https://doi.org/10.56148/2675-2328reupe.v6n1.0.96

Pereira, F. & Pereira Neto, A. (2003). O psicólogo no Brasil: Notas sobre seu processo de profissionalização. Psicologia em Estudo, Maringá, 8(2), pp. 19-27.

Piasson, D. & Freitas, M. H. (2020). A identidade do psicólogo brasileiro: produções de 2008 a 2019. Boletim – Academia Paulista de Psicologia, 40(99), pp. 271-284.

Silva, R. B. & Bonatti, G. L. (2019). A Clínica Ampliada e o Trabalho do Psicólogo nos Centros de Referência de Assistência Social. Revista Psicologia E Saúde. Recuperado de https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.891" https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.891

Tourinho, E. Z. & Bastos, A. V. B. (2010). Desafios da pós-graduação em Psicologia no Brasil. Psicologia: Reflexão e Crítica, 23, pp. 35-46. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000400005" https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000400005

Vieira-Santos, J. (2016). Impacto das Diretrizes Curriculares Nacionais na Formação em Psicologia: Revisão de Literatura. Psicologia Ensino & Formação, 7(2), pp. 34-52. Recuperado de https://dx.doi.org/10.21826/2179-58002016723552

15 A PSICOLOGIA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Alexandre Franca Barreto[1]
Ana Cristina de Sá[2]
Tahiná-Khan Lima Vianey[3]

Introdução

Este capítulo tem por objetivo apresentar reflexão sobre o exercício profissional da Psicologia e sua relação com as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), a partir dos dados obtidos pelo Censo da Psicologia Brasileira. O exercício das PICS pela profissional da Psicologia tensiona para um diálogo em dimensões epistemológicas, éticas e normativas. Antes de nos dedicarmos a esses aspectos, pretendemos contextualizar as PICS no cenário nacional e global. Em seguida, apresentamos dados do último CensoPsi 2022. Na sequência, procuramos analisar como a Psicologia, mais em particular o Sistema Conselhos de Psicologia, vem abordando esta temática em sua relação com a profissão. Por fim, apontamos reflexões e desafios à Psicologia, com vistas à melhor regulação da oferta profissional que nossa categoria leva à sociedade.

As Práticas Integrativas e Complementares – um breve panorama global e nacional

Em termos globais, a existência das PICS e seu uso na atenção à saúde surge, de acordo com Luz

1 Psicólogo, Especialista em Psicologia Clínica com formação Internacional em Análise Bioenergética, Mestre em Antropologia, Doutor em Educação. Professor Adjunto do Colegiado de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco e docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIVASF/SESAB.

2 Ana Cristina de Sá possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade de São Paulo (1981), graduação em Psicologia pela Universidade Paulistana (1995), graduação em Pedagogia pela Faculdade Campos Salles (1989), Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2001) e Mestrado em Enfermagem Fundamental pela Universidade de São Paulo (1995). Atualmente é Psicanalista de linha Junguiana . Integrou o GT PICS da Secretaria Estadual de Saúde de SP (SES-SP) e CES-SP (Conselho Estadual de Saúde de São Paulo), para implantação de Políticas Públicas (SUS) no Estado de SP. Coordenou o GT de PICS do COREN-SP. É membro da CPICS COFEN (Comissão Nacional de PICS do Conselho Federal de Enfermagem) e da CTAPICS-MS (Câmara Técnica de PICS do Ministério da Saúde). Atuou como docente de cursos da área da Saúde (Enfermagem, Medicina, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Psicologia, Pedagogia) e de Bioética nos níveis de Graduação, Pós Graduação Lato e Stricto Senso por 20 anos. No campo prático reúne 26 anos de experiência nas áreas de Enfermagem e Psicologia. Ênfase de pesquisa: aspectos emocionais do trabalhador da área da Saúde , enfermagem, bioética, humanização , Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial na modalidade Imposição de Mãos com o Toque Terapêutico pelo Método Krieger-Kunz (formação nos EUA e Canadá), no qual é referência sul americana. Vice-Líder do GEPHUS (Grupo de Estudo e Pesquisa em Humanização em Saúde - CNPq), pesquisadora do Grupo de Estudos em Terapias Complementares do CNPq EEUSP; autora de livros e artigos na área da Saúde, dentre os quais, o best seller "O Cuidado do Emocional na Saúde", em sua 4a edição (Nova Práxis Editorial) e "O Toque Terapêutico: harmonização energética através da imposição de mãos", 2.ed. Foi conteudista em PICS do Ministério da Saúde. Conteudista do Conselho Federal de Psicologia do livro, no prelo, Censo de Psicologia. ID Lattes: http://lattes.cnpq.br/3850056733257356

3 Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás - 2008), mestrado em Psicologia Social pela Universidade de Brasília (UnB - 2013) e está concluindo especialização lato sensu em Avaliação Neuropsicológica pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Neuropsicologia (NEPNEURO). Atua como Professora Assistente na PUC Goiás na Escola de Ciências Sociais e da Saúde desta Universidade. É integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Saúde Mental (Mentalize - PUC Goiás). Está conselheira no Conselho Federal de Psicologia (CFP).

(2005), em decorrência de uma grave deficiência na área da saúde, ocasionada também por aumento das desigualdades sociais e suas consequências ao agravamento das condições de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou a incapacidade da "medicina convencional", pautada no modelo biomédico, em prestar atendimento de saúde para toda a população, o que resultou no incentivo aos países membros da OMS a utilizarem recursos culturais de cuidado, de forma a atender à demanda da população mais ampla e economicamente vulnerável, com suas práticas terapêuticas tradicionais (LUZ, 1997). Estimulou, ainda, a realização de pesquisas com o intuito de conferir credibilidade e segurança às(aos) profissionais/terapeutas e à população no emprego dessas terapias (Brasil, 2015).

Desde a década de 1970, a OMS criou o Departamento de Medicina Tradicional e Complementar, que reconhece a importância destas medicinas para o cuidado global da saúde. Nos últimos anos, este Departamento reformulou seu nome para Departamento de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI). O seu trabalho, ao longo destas décadas, tem sido, por um lado, incentivar iniciativas de trabalho integrado e complementar entre a biomedicina e as práticas tradicionais (modelo integrativo e interdisciplinar como, por exemplo, integrar o cuidado de gestantes com parteiras, enfermeiras obstétricas e médicos ginecologistas e o olhar do indivíduo como um todo) e, por outro lado, estimular os Estados signatários da OMS para que possam formular políticas, legislações e normas que garantam a segurança, a regulação e o uso racional no cuidado com diferentes práticas de saúde.

Por meio de diferentes documentos produzidos ao longo dos anos, a OMS construiu dados que mostram a significativa presença das MTCI no mundo. Sua presença compreende parte importante da demanda de cuidado em saúde em países nos quais o acesso ao cuidado com olhar pautado no modelo biomédico é limitado (como único modo de cuidado para parte expressiva da população, como no caso de países do continente africano, por exemplo), e em países ditos "desenvolvidos" como uma escolha pessoal de parte significativa da população que busca itinerários terapêuticos diferentes, com base em suas necessidades de saúde (OMS, 2002, 2014).

Dados demonstram que, no início do século XXI, em países de África, 80% da população adotava as MTCI nos cuidados para satisfazer suas necessidades sanitárias (OMS, 2002). Na China, as MTCI contabilizavam aproximadamente 40% de todo o cuidado em saúde, ou seja, cerca de 200 milhões de pacientes, anualmente, faziam uso desses recursos. Na América Latina, dados revelam que 71% da população do Chile e 40% da população da Colômbia utilizam tais recursos de saúde (OMS, 2002). Na América do Norte, Europa e Oceania, a população que usa ou usou pelo menos uma vez os recursos das medicinas tradicionais e complementares também apresenta dados bastante expressivos: 71% no Canadá, 49% na França, 48% na Austrália, 42% no Reino Unido e 31% na Bélgica (OMS, 2002).

A OMS incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e regulamentação destas práticas, de produtos e de seus praticantes nos Sistemas Nacionais de Saúde. Neste sentido, atualizou as suas diretrizes a partir do documento "Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023" (OMS, 2014). Adicionalmente, a OMS observou uma grande expansão nos últimos 20 anos de políticas e regulações dessas diferentes práticas. No ano de 1995, havia apenas 25 Estados-membros com Políticas Nacionais que regulavam o exercício das MTCI. Já em 2018, este número era de 98 Estados, dos quais o Brasil é um deles (OMS, 2019).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) surge no Brasil em 2006, tanto por esta recomendação internacional da OMS, como por uma reivindicação dos movimentos sociais da saúde, presentes desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde que estabelece as bases para o Sistema Único de Saúde. Nos relatórios desta Conferência, já existe recomendação para incluir práticas de cuidado que adotem racionalidades médicas diversas do modelo

biomédico como referencial teórico-prático. O Brasil, sob o aspecto de estado signatário da OMS, com base nas recomendações internacionais e reivindicações nacionais, deve promover orientações políticas e mecanismos de regulação que favoreçam o bom uso das PICS, de forma racional e segura.

O que na OMS é denominado por MTCI, no Brasil e no Ministério da Saúde recebe o nome de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e são definidas como:

> […] sistemas e recursos que envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. (Brasil, 2015 p. 13)

No Brasil, ao mesmo tempo que são alvo de polêmicas, as PICS estão aos poucos sendo reconhecidas pelo poder público e vêm conquistando a credibilidade entre órgãos governamentais pelos resultados positivos na melhoria da qualidade de vida das(os) usuárias(os), no uso racional de medicamentos e na manutenção da saúde nos diversos níveis de atenção (Andrade, & Costa, 2010, Barros, Siegel, & Simoni, 2007, Ischkanian, & Pelicioni, 2012, Freitag, & Badke, 2019). O Ministério da Saúde, pela Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 84, de 4 de maio de 2006, Seção 1, p. 20, instituiu a PNPIC a fim de apoiar e orientar a implementação das PICS no SUS em âmbito nacional.

A PNPIC (Brasil, 2015), com vistas a solidificar ações de promoção da saúde e a integralidade da assistência, legitimou algumas práticas não convencionais que já vinham ocorrendo no SUS em diversos municípios e estados e instituiu as práticas de Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Fitoterapia e Crenoterapia. Informações oriundas do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNE) mostraram a multiplicidade de PICS ofertadas pelos municípios brasileiros, o que resultou, em 27 de março de 2017, na publicação da Portaria nº 849 pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2017), reconhecendo mais 14 modalidades de PICS como pertencentes à PNPIC. Estas práticas são: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga.

No ano de 2018, a nova Portaria nº 702 (21 de março, 2018; Ministério da Saúde) ampliou a PNPIC com mais 10 (dez) modalidades, a saber: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética (Análise Bioenergética), Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, Ozonioterapia, Terapia de florais e Termalismo social/crenoterapia.

A PNPIC define, no âmbito nacional, responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das PICS e orienta estados, distrito federal e municípios a instituírem suas próprias normativas, trazendo para o SUS práticas que atendam às necessidades regionais com o desenvolvimento das Políticas Públicas Estaduais (PEPIC) de PICS.

Estados em diferentes regiões do país e o distrito federal já têm políticas estaduais de PICS, a exemplo da Bahia, Espírito Santo, Minas Gerais, Pernambuco, Rio Grande do Sul; e inúmeros municípios já têm suas políticas municipais, como por exemplo, São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, João Pessoa e Natal. Cada um desses municípios apresenta terminologias específicas e modalidades de PICS que abrangem, por vezes, uma diversidade ampliada em relação às dispostas pela PNPIC e que abarcam, pelo caráter

transversal das PICS, a Saúde Mental e o acolhimento dos usuários. Esses aspectos estão diretamente ligados a um cenário que coloca a profissional psicóloga em destaque pela natureza de sua profissão.

Nos 16 anos de PNPIC, apesar da falta de recurso específico para a implementação de suas metas, é visível a ampliação e a capilarização das PICS no âmbito do SUS. De acordo com dados colhidos no SCNES em junho de 2015, 4.936 estabelecimentos de saúde do SUS, distribuídos em 906 municípios brasileiros, ofertavam alguma modalidade de PICS nos cuidados à saúde. Já os dados obtidos no segundo ciclo do PMAq-AB, no mesmo ano de 2015, havia mais de 5.666 equipes de saúde, distribuídas em 1.230 municípios que ofertavam PICS na atenção primária à saúde no SUS, representando cerca de 20% dos serviços de atenção primária do território nacional.

Dados mais atuais do Relatório da Coordenação Nacional de PICS do Ministério da Saúde, apresentados em julho de 2020, evidenciaram que as PICS estavam presentes em 17.335 serviços de saúde do SUS; destes, 15.603 (90%) são serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). As PICS estavam presentes em 4.296 municípios (77% do total de municípios do território nacional) em todos os níveis de atenção à saúde. As PICS também estiveram presentes em todas as capitais do país. Foram ofertados, ao longo de 2019, 693.650 atendimentos individuais em PICS, 104.531 atividades coletivas; com o total de 942.970 participantes e 628.239 procedimentos.

Com demanda tão grande destes atendimentos, as dificuldades de regulação das práticas, em especial na formação de profissionais que as usam, é algo que precisa ser discutido, visto que pode haver impacto na qualidade da assistência e na segurança de sua oferta à população. Por este motivo, estamos falando de um campo emergente na saúde com diversos dilemas que demandam atenção.

Independentemente do avanço das PICS no SUS, um estudo desenvolvido com base nos dados da Política Nacional de Saúde de 2019 (Faisal-Cury, & Rodrigues, 2022) procurou analisar o perfil prevalente da população que busca as PICS no Brasil. Uma amostra populacional complexa, com mais de 94 mil pessoas, demonstrou que o perfil predominante de usuárias das PICS são de mulheres brancas, com escolaridade elevada (graduação ou pós-graduação), com renda per capita elevada (acima de 2 salários mínimos) e possuem plano de saúde privado. Este perfil sugere que são pessoas que têm mais facilidade de acesso aos serviços que ofertam PICS e que, apesar dos avanços, ainda há limitado acesso a estes serviços no SUS. Outro fator significativo do estudo é a alta prevalência de busca por PICS relacionada ao campo da saúde mental, especificamente por sintomas e queixas depressivas (Faisal-Cury; Rodrigues, 2022).

Um debate recorrente diz respeito ao mérito científico das PICS, que pode envolver tanto argumentos epistemológicos quanto argumentos relativos à gama de evidências científicas que se tem disponível. É possível observar, atualmente, uma tentativa de captura da ideia de saúde e cuidado de qualidade estar associada exclusivamente a um tipo de conhecimento produzido pelos modelos de "saúde baseada em evidência". Esta vertente que tem se afirmado no mainstream acadêmico das ciências da saúde nas últimas cinco décadas, disputa espaço com modelos epistemológicos divergentes, dos quais inclusive muitas abordagens clássicas da Psicologia melhor afinam.

Quanto às evidências científicas disponíveis, um dos trabalhos que a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) tem feito é de desenvolver uma biblioteca virtual de saúde exclusivamente de MTCI com milhares de publicações acadêmicas do campo (BVS-MTCI; Biblioteca Virtual de Saúde – MTCI). Neste site, existe um link específico que trata de mapas de evidência de diferentes PICS para diversas problemáticas de saúde, nas quais podemos ver resultado de estudos com métodos da saúde baseada em evidência. A OPAS, com a Coordenação de PICS do Ministério da Saúde e pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, desde 2022, vem desenvolvendo projetos como as oficinas do Laboratório de Inovação em Saúde sobre PICS

(LIS-PICS) e as Oficinas de Prioridade em Pesquisa em PICS com o objetivo de delinear e inserir Linhas de Pesquisa Nacionais de PICS no Brasil.

No meio acadêmico, é recorrente encontrar publicações técnicas e com metodologias adequadas aos modelos epistemológicos das diferentes escolas. Contudo, pesquisadoras(es) do campo advogam com regularidade a falta de financiamento para pesquisas em suas áreas, o que também limita estudos que possam ter metodologias mais robustas e longitudinais, o que estimulou a OPAS e a Coordenação de PICS do Ministério da Saúde a realizar as oficinas anteriormente citadas.

Por fim, a despeito de critérios científicos, poderemos ter dogmas cientificistas que não tratam necessariamente de uma busca pelo conhecimento e pelo importante objetivo das pesquisas na área da Saúde que é a melhoria da qualidade de vida, mas de um controle do que pode se nomear ou não científico com base em um paradigma positivista, ou ainda do que pode ou não ser ofertado como serviço legítimo de saúde. Neste cenário de "tecnociência", o "mercado" da saúde muitas vezes acaba por ditar o que é científico ou não é científico – porque estamos falando também de uma ciência que mostra uma valiosa publicidade para a adesão de protocolos assistenciais rentáveis (Sheldrake, 2014).

A profissional de Psicologia e o uso das PICS

No CensoPsi 2022, foi possível construir um olhar para o perfil sociodemográfico das(os) profissionais de Psicologia respondentes que adotam as PICS. De um universo de pouco mais de 14 mil respondentes, 15% (2.105 participantes) afirmaram utilizar uma ou mais PICS. Vejamos alguns dados deste grupo.

Os dados apresentados oferecem análises de aspectos importantes. As regiões com maior percentual de

Figura 1: *Percentual de psicólogas(os) que adotam ao menos uma PICS por região do País*

profissionais de Psicologia que adotam as PICS são o Norte e o Nordeste do Brasil (18% em cada região).

No que diz respeito à análise por raça/cor, é importante explicitar que as porcentagens são apresentadas em relação ao total de respondentes da mesma raça/cor. Por exemplo, do total de respondentes que eram indígenas, 24% relataram utilizar PICS. O mesmo pode ser dito em relação à identidade de gênero. Foi possível observar que existe adesão percentual maior em não brancos (24% indígenas, 18% amarelos, 17% pardos e 15% pretos), pessoas com identidade de gênero não-binária (19%) e bi/pansexuais (17%).

Estes dados parecem sinalizar maior uso das PICS por grupos sociais e em territórios nos quais há preservação de culturas e identidades não hegemônicas, resistências decoloniais e menor incidência política e econômica da medicina convencional. Entretanto, as diferenças são pequenas entre categorias sociodemográficas, o que pode sugerir, por sua vez, que, de forma análoga à institucionalização das PICS no SUS, essas vêm se expandindo em toda a extensão territorial e envolvendo profissionais com diferentes características sociodemográficas. Em números absolutos, observamos que a maioria das pessoas que usam PICS são mulheres cisgênero, brancas, situadas na Região Sudeste, talvez em decorrência de características gerais da própria categoria profissional.

Figura 2: *Distribuição de psicólogas(os) que adotam PICS por raça/cor*

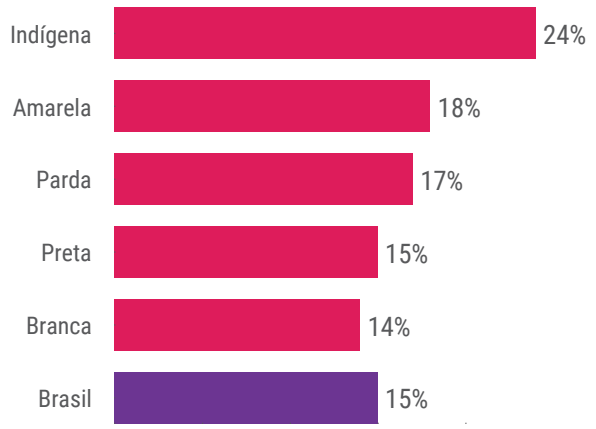
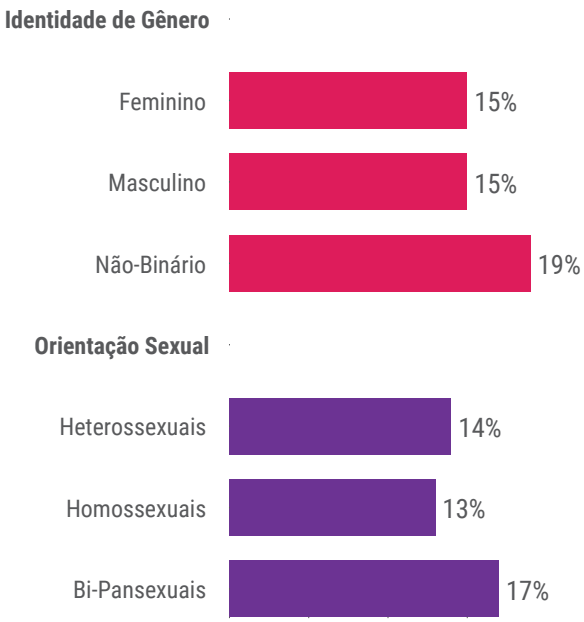
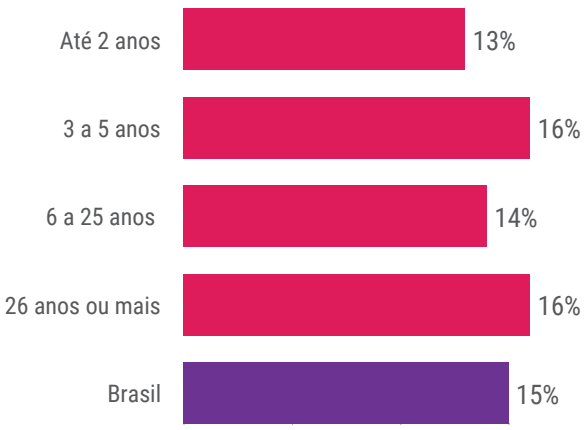


Figura 3: *Distribuição de psicólogas(os) que adotam PICS por identidade de gênero e orientação sexual*



No que se refere ao estágio de carreira, observamos que em números absolutos a maioria tem experiência profissional de no mínimo 6 a 25 anos.

Figura 4: *Distribuição de psicólogas(os) que adotam PICS por estágio de carreira*



Outro dado relevante que não foi exposto nas tabelas refere-se ao percentual de profissionais com deficiência que adotam as PICS. Nessa população, 20% (132) utilizam PICS, apontando para uma adesão mais ampla por parte desses profissionais, em comparação com outros grupos.

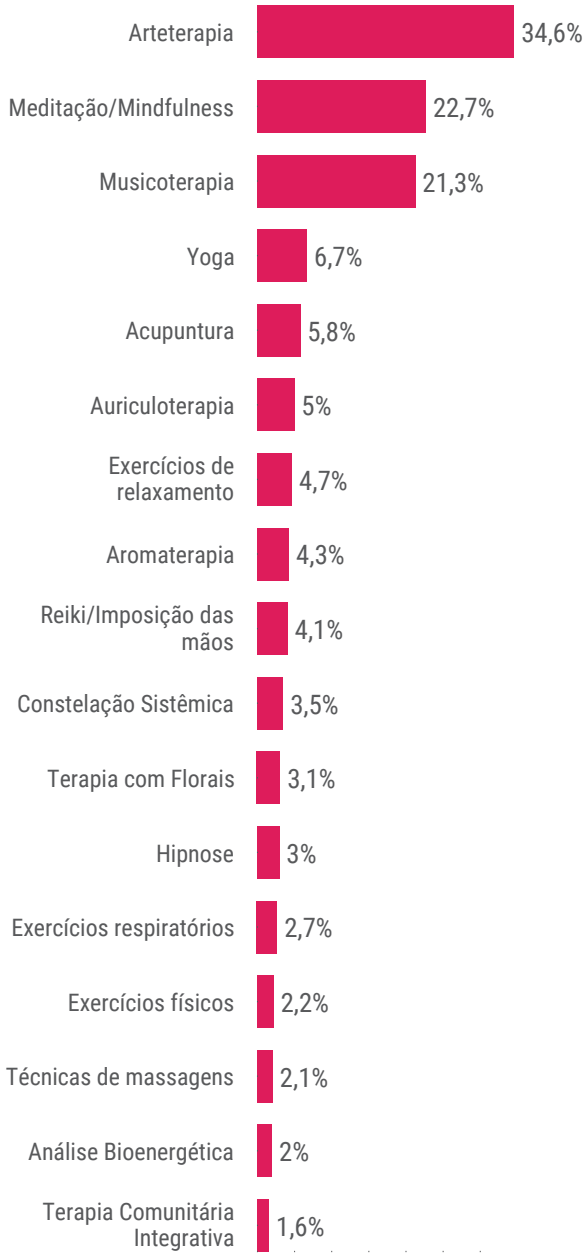
Não foi possível, em decorrência da grande extensão do questionário, incluir questões relativas às motivações que levam tais profissionais a adotar uma ou mais PICS como recurso da oferta de cuidados integrativos ou complementares à prática profissional. Publicações sugerem que este tipo de adoção pode estar relacionado à necessidade de respostas às demandas em seu território de trabalho, como por exemplo, as PICS responderem bem a diversas demandas de cuidado à saúde no contexto público do SUS (Luz, 2005, Barreto, 2018).

Ao todo foram apresentadas 37 diferentes modalidades de PICS adotadas pela categoria e algumas(uns) profissionais relatam utilizar até 6 diferentes tipos de PICS. Podemos observar que a polissemia de sentidos e definições sobre as PICS parece também permear a comunidade profissional de Psicologia que, em um universo de cerca de 2.105 praticantes, observamos uma diversidade enorme de práticas, algumas delas que extrapolam o próprio escopo da PNPIC. As PICS mais utilizadas estão dispostas na Figura 5.

Detalhar cada uma destas PICS não cabe no escopo deste capítulo, mas vale destacar que algumas dessas práticas apresentam ou já tiveram regulações específicas no âmbito do Sistema Conselhos de Psicologia para o seu exercício, a exemplo da Hipnose e Acupuntura. Outras se vinculam a especialidades clínicas a exemplo da Arteterapia e Análise Bioenergética com debates sobre serem especialidades privativas ou não de determinadas categorias. A meditação parece ter um destaque específico, uma vez que ela passou a ser adotada na atualidade por abordagens ditas "psicologias científicas", mas vale frisar que, apesar de permear com certa marginalidade, a prática da meditação ocorre de forma pioneira em abordagens transpessoais desde a década de 1970 (Pereira Simão, 2010).

As PICS são transdisciplinares, portanto complexas para enquadrá-las a um campo de saber específico da saúde e, neste aspecto, extrapolam o âmbito "convencional" da prática psicológica. As terapias energéticas como o toque terapêutico, o reiki e uma diversidade de "escolas formativas" que

Figura 5: *Percentual de psicólogas(os) por PICS que adotam na sua prática profissional.*



adotam o recurso de imposição das mãos, trabalhos corporais (como Yoga, exercícios respiratórios e físicos), o uso de manipulação e manobras corporais pelas massagens, terapias prescritivas com florais e óleos essenciais (aromaterapia) são alguns destes exemplos que sinalizam o largo horizonte das PICS.

Sobre a Terapia Comunitária Integrativa, vale mencionar que é uma abordagem criada pelo psiquia-

tra cearense Adalberto de Paula Barreto (2008), que já foi difundida como tecnologia social para diversos outros países no mundo, contudo sem ter reconhecimento ainda no âmbito da Psicologia brasileira, impedindo a criação de um espaço importante de participação direta de psicólogas no desenvolvimento dessa e de outras práticas integrativas.

O caso da Constelação Familiar tem sido bastante controverso e questionado por parte da categoria, em especial no âmbito jurídico. Em nosso país, esta prática ganhou uma diversidade de usos por distintos atores profissionais, antes mesmo de ter critérios únicos e mínimos para sua formação. Sua difusão na sociedade é visível, mas sabemos por meio dos veículos de comunicação publicitária e pelas redes sociais que existem consteladores que oferecem cursos de curtíssima duração, já outros apresentam extensa carga horária. Este cenário complexo também é evidente nas inúmeras críticas que têm despontado na grande mídia sobre o uso inadequado e avesso aos direitos humanos e a saúde mental no âmbito do Judiciário. Este aspecto chama a atenção para a necessidade urgente de se debater a formação e o uso desta e de outras práticas.

Vale destacar que, neste capítulo, as PICS são consideradas como um recurso integrativo e complementar da atuação da Psicologia, como o próprio nome sugere, uma vez que muitas destas práticas não têm reconhecimento da categoria como prática psicológica, não têm normativa específica da profissão e seu universo inter e transdisciplinar envolve a arena ampla da saúde. Parece-nos válida nesse sentido a reflexão de como podemos, como categoria, apontar critérios e regulações que construam nossa prática profissional de forma inclusiva, politicamente comprometida, eticamente alinhada ao cuidado humano e às necessidades atuais.

Sistema Conselhos de Psicologia e as PICS

O CensoPsi 2022 indica que uma parcela significativa de profissionais da Psicologia tem incorporado as PICS como recurso de cuidado no seu trabalho, ou seja, 15% do total de profissionais que responderam ao censo. O CFP ter incluído no censo profissional perguntas relativas às PICS é um passo importante para se investigar a presença destas práticas de saúde no exercício da profissão atual, entendendo que estes recursos são utilizados de forma complementar ou integrativa à atuação profissional. A existência deste capítulo no Censo da Psicologia é de extrema importância para efetivar e promover o debate sobre as regulamentações das práticas e das suas formações.

É importante mencionar que toda e qualquer prática profissional no âmbito da Psicologia, seja PICS ou não, deve seguir os preceitos éticos contidos no Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP, CFP, 2005), bem como as resoluções já publicadas pelo CFP. Vale mencionar que, antes da profissional da Psicologia utilizar alguma prática, esta deverá se atentar para os princípios fundamentais do CEPP, a começar pelo princípio I: "O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.", ou seja, cabe à profissional da Psicologia analisar em cada caso se uma prática fere ou não Direitos Humanos da pessoa que está sendo cuidada, e não realizá-la, caso julgue que a prática fere algum direito. O princípio II também trata desta temática relatando que a profissional deve atuar no sentido de eliminar de sua atuação quaisquer práticas que caracterizem violência, crueldade e opressão. Além de analisar a prática em si que será escolhida, deve-se também analisar se o contexto em que será aplicada e se a demanda da pessoa que está sendo cuidada é adequada para tal prática.

Ainda nesse contexto, um outro aspecto especificado do CEPP que é interessante ser mencionado é o art. 1º, que versa sobre os deveres fundamentais dos profissionais de Psicologia, em especial alínea "c", que diz que é dever fundamental das psicólogas: "prestar serviços psicológicos de qualidade, em con-

dições de trabalho dignas e apropriadas à natureza destes serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentadas na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional", ou seja, independentemente de a prática a ser empregada, a profissional deverá buscar estudos que demonstrem a sua validade, deverá atuar em coerência com as bases epistemológicas e pesquisar produções técnicas e científicas que subsidiem tal prática. Também é fundamental certificar-se de que está apta para executar tal prática e que esteja bem treinada e qualificada para tanto.

É importante reconhecer que há limitada quantidade de debates sistematizados no interior da Psicologia acerca das PICS e isso se reflete em termos de dificuldades de se regulamentar o exercício profissional das PICS como atividade complementar e/ou integrativa da(o) psicóloga(o). Parte da dificuldade em se regulamentar o exercício profissional das PICS está na falta de consenso dentro da própria categoria.

Os debates acerca da regulamentação podem auxiliar na fiscalização de formações e oferta de serviços por parte da categoria que atendam de forma mais adequada à sociedade em suas múltiplas demandas por cuidado, além de contribuir para instaurar no âmbito da própria Psicologia um debate mais qualificado e aprofundado sobre diferentes PICS e seu próprio campo político e epistêmico. Há ainda um grande desconhecimento sobre essas práticas por parte da comunidade profissional e limitado ou nulo espaço em seu processo de formação generalista, apesar de muitos as utilizarem.

É importante fazer uma autoanálise histórica do Sistema Conselhos em relação às PICS. O último evento público que aconteceu, antes da pandemia da Covid-19, específico para debater a questão das PICS e sua interface com o exercício da Psicologia ocorreu no ano de 2011. Este evento procurou discutir alguns pontos importantes como as aproximações e distanciamentos entre as PICS e a Psicologia, à luz de conceitos fundamentais no campo como o de "racionalidades médicas" (Luz, 2005), bem como questões envolvendo as práticas populares e tradicionais de cuidado e o exercício da profissão.

As resoluções que parecem nortear a regulação do exercício profissional de psicologia com as PIC são: a Resolução do CFP n° 13/2000, que regulamenta a hipnose como recurso auxiliar do profissional de psicologia; a Resolução do CFP n° 13/2007, que traz a Arteterapia como uma subespecialidade da Psicologia Clínica; e a Resolução do CFP n° 05/2002, que regulamenta a Acupuntura como recurso complementar ao exercício profissional da(o) psicóloga(o), mas que sofreu revogação pelo Supremo Tribunal Federal em 2013 pelo entendimento de que o CFP não pode regular o exercício da Acupuntura, contudo seu efeito não impede que profissionais da Psicologia exerçam a Acupuntura enquanto não há legislação específica para regular a profissão de Acupunturista.

É importante mencionar que há regulamentações específicas para as PICS em 9 (nove) das 14 (quatorze) profissões de nível superior de saúde em seus respectivos Conselhos Federais, a saber: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Nutrição, Odontologia, Biologia, Fonoaudiologia e Assistência Social, o que confere segurança e limites aos profissionais e à população no uso das PICS.

Algumas gestões do CFP, até o momento presente (2022), participaram da Comissão Intersetorial de Promoção, Proteção e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CIPPSPICS) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, tem participado de reuniões com o Ministério da Saúde desde o final de 2021 para discutir legislação, regulamentação e formação em PICS, discussões estas ainda incipientes.

O Sistema Conselhos de Psicologia tem o papel de verificar se a psicóloga está desenvolvendo sua função conforme determina a legislação profissional, independentemente da teoria adotada no trabalho de cada profissional. Quando uma técnica é desenvolvida pela ciência (seja de qual epistemologia for, seja PICs ou não) e esta passa a compor o repertório profissional das psicólogas, ela passa também a ser objeto

de orientação e fiscalização do Sistema Conselhos de Psicologia. Com o objetivo de se avaliar práticas psicológicas no âmbito do exercício profissional, o CFP criou no segundo semestre de 2022 o Sistema de Avaliação de Práticas Psicológicas Aluízio Lopes de Brito (SAPP). Este sistema abre possibilidade para a análise de práticas psicológicas e para o reconhecimento científico destas práticas, sejam elas novas ou utilizadas há bastante tempo.

É importante ressaltar que o conceito de "novas práticas" psicológicas não é exatamente sinônimo de PICS. Pode haver PICS que são novas práticas psicológicas, mas nem todas são. Novas práticas são aquelas advindas da experiência profissional da(o) psicóloga(o).

Alguns dos critérios que deverão ser apresentados nas propostas enviadas ao SAPP são: 1) apresentação da concepção de desenvolvimento humano em que se baseia a prática; 2) apresentação da fundamentação epistemológica em termos dos processos psicológicos envolvidos no uso da prática; 3) apresentação das relações entre os problemas relativos ao fenômeno psicológico e psicossocial alvo e as estratégias de intervenção envolvidas na prática e outras (vide Resolução nº 18/2022). As pareceristas que farão as avaliações serão escolhidas por meio de edital, entre pesquisadoras e psicólogas de notório saber, a partir do exame de seus currículos e que possam contribuir com as seguintes temáticas: fundamentos filosóficos e epistemológicos em geral e da Psicologia em especial, entre outros.

Faz-se importante pontuar que, quanto menos reguladas e pesquisadas, mais a sociedade pode sofrer com o uso inadequado de determinadas práticas, bem como estas práticas se tornarem apenas um produto de consumo para uma determinada parcela da população (Luz, 2005).

Considerações finais

Os dados que o Ministério da Saúde tem divulgado não deixam dúvidas sobre a evolução do campo das PICS, bem como os dados obtidos pelos levantamentos da OMS também demonstram presença expressiva das PICS no campo da saúde global. Mesmo sendo questionada quanto ao mérito científico de inúmeras de suas práticas, em um cenário em que não há recurso indutor para implementação de políticas e de pesquisas de PICS, os dados sugerem que uma quantidade expressiva de profissionais da Psicologia tem adotado as práticas no seu trabalho.

A presença das PICS no CensoPsi 2022 é um importante avanço para investigar sua presença no interior da comunidade da Psicologia. A adoção de PICS no cotidiano da atuação da psicóloga, apesar de contra hegemônica, parece ser uma realidade, embora acredite-se que ainda não haja consenso dentro da categoria acerca do seu uso. As características sociodemográficas destas(es) profissionais afirmam uma pluralidade de novas identidades étnicas, raciais, sexuais, de gênero e de pessoas com deficiência. Os dados encontrados no Censo indicam a importância do debate acerca das possibilidades de regulamentação destas práticas na qualidade de integrativas e complementares, em especial em termos de formação. ■

REFERÊNCIAS

Andrade, J. T., Costa, L. F. A. (2010). Medicina complementar no SUS: Práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. Saúde e Sociedade, 19(3), 497-508.

Barreto, A. de P. (2008). Terapia comunitária: Passo a passo (4. ed. rev. e ampl.). Fortaleza: Gráfica LCR.

Barreto, A. F (Org.). (2014). Práticas integrativas em saúde: Proposições teóricas e experiências na saúde e educação. Recife, PE: Editora da Universidade Federal de Pernambuco (edUFPE).

Barreto, A. F. (Org.). (2012). Integralidade e saúde: Epistemologia, política e práticas de cuidado. Recife, PE: Editora UFPE.

Barreto, A. F. A psicologia e as práticas integrativas e complementares no SUS. (2018). Em J. F. V. Barros, L. P. Araújo, M. S. S. Ribeiro, R. L. S. Menezes, Psicologia e políticas públicas: Práticas Inovadoras para o SUS (pp. 10-30). Maceió, AL: UNIVASF.

Barros, N. F., Siegel, P., Simoni, C. (2007, dezembro). Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: Passos para o pluralismo na saúde. Cadernos de Saúde Pública, 23(12).

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2018). Portaria nº 702 de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2015). Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso (2. ed.). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Carneiro, C. S. (Org.). (2020). A glândula pineal e as práticas vibracionais. Porto Alegre, RS: Nova Práxis Editorial.

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2005). Resolução n° 010, de 21 de julho de 2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, DF: CFP. Recuperado de: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf

Christensen, M., Barros, N. F. de. (2010, março). Medicinas alternativas e complementares no ensino médico: revisão sistemática. Rev. bras. educ. med., 34(1), 97-105.

Contatore, O. A. et al. (2015, outubro). Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. Ciênc. saúde coletiva, 20(10), 3.263-73.

Doria, M. C. S., Lipp, M. E. N., Silva, D. F. (2012). O uso da acupuntura na sintomatologia do stress. Psicologia: Ciência e Profissão, 32(1), 34-51.

Faisal-Cury, A., Rodrigues, D. M. O. (2022, August). Prevalence and associated factors with traditional, complementary and integrative medicine in Brazil: A population-based study. European Journal of Integrative Medicine, 53. Recuperado de https://doi.org/10.1016/j.eujim.2022.102146

Florian, M. R., Meirelles, M. P. M. R., Sousa, M. L. R. (2011, abril/junho). Disfunção temporomandibular e acupuntura: Uma terapia integrativa e complementar. Odontologia Clínico-Científica (Online), 10(2), 189-92.

Freitag, V. L., Badke, M. R. (2019). Práticas integrativas e complementares no SUS. Porto Alegre, RS: Nova Práxis Editorial.

Ischkanian, P. C., Pelicioni, M. C. F. (2012). Challenges of complementary and alternative medicine in the sus aiming to health promotion. Journal of Human Growth and Development, 22(2), 233-8.

Lima, K. M. S. V., Silva, K. L., Tesser, C. D. (2014, junho). Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface (Botucatu), 18(49), 261-72.

Luz, M. T. (1997). Cultura contemporânea e medicinas alternativas: Novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Physis: Revista Saúde Coletiva, 7(1), 13-43.

Luz, M. T. (2005). Novas práticas em saúde coletiva. Em M. C. S. Minayo, C. E. A. Coimbra Jr. (Orgs.), Críticas e atuantes: Ciências sociais e humanas em saúde na América Latina (pp. 33-46). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.

Malta, D. C. et al. (2004). Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. Ciência & Saúde Coletiva, 9(2), 433-44.

Melo, S. C. C. et al. (2013, noviembre/diciembre). Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, 66(6), 840-6.

Nigenda, G. et al. (2001, febrero). La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: El dilema entre regulación y tolerancia. Salud pública Méx, 43(1), 41-51.

OMS. (2002). Estratégias de la OMS sobre Medicina Tradicional.

OMS. (2014). Estratégias de la OMS sobre Medicina Tradicional.

Otani, M. A. P., Barros, N. F. (2011, março). A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 16(3), 1.801-11.

Pereira Simão, M. J. (2010). Psicologia transpessoal e a espiritualidade. O Mundo da Saúde, 34(4), 508-19. doi:10.15343/0104-7809.20104508519

Sá, A. C. de. (2020). Toque terapêutico: Harmonização energética através da imposição de mãos. Porto Alegre, RS: Nova Práxis Editorial.

Sheldrake, R. (2014). Ciência sem Dogmas: A nova revolução científica e o fim do paradigma materialista. São Paulo. Cultrix.

Silva, R. M. da et al. (2016, março). Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). Saude soc., 25(1), 108-20.

Tesser, C. D. (2009a, agosto). Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: Contribuições poucos exploradas. Cad. Saúde Pública, 25(8), 1.732-42.

Tesser, C. D. (2009b, dezembro). Três considerações sobre a "má medicina". Interface (Botucatu), 13(31), 273-86.

Tesser, C. D., Barros, N. F. de. (2008, outubro). Medicalização social e medicina alternativa e complementar: Pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública, 42(5), 914-20.

Tesser, C. D., Sousa, I. M. C. (2012). Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. Saúde e Sociedade, 21(2), 336-50.

16 O QUE AS(OS) PSICÓLOGAS(OS) TÊM A DIZER SOBRE SUAS PRÁTICAS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Katya Luciane de Oliveira[1]
Ana Cristina Resende[2]
Ana Paula Porto Noronha[3]
Caroline Tozzi Reppold[4]
Daniela Sacramento Zanini[5]
Evandro Morais Peixoto[6]
Josemberg Moura de Andrade[7]
Lucila Moraes Cardoso[8]
Monalisa Muniz[9]

1 Professora Associada do Programa de Mestrado em Psicologia e do Programa de Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Estadual de Londrina. Conselheira Federal Coordenadora da Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica, Presidenta eleita do Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica. Coordenadora do GT da ANPEPP Pesquisa em Avaliação Psicológica. Bolsista Produtividade em pesquisa 2/CNPq.

2 Doutora em Psicologia pela PUC do Rio Grande do Sul, Estágio de doutorado pela California School of Professional Psychology (AIU), em San Diego, Califórnia, Pós-doutorado pela Universidade Federal de São Paulo, Docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Psicologia da PUC Goiás. Presidente da Associação Brasileira de Rorschach (ASBRo) de 2018-2022. Pesquisadora em avaliação psicológica com ênfase em métodos projetivos. Membro da Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica do Conselho Federal de Psicologia.

3 Psicóloga (1990), Mestre em Psicologia Escolar (1995) e Doutora em Psicologia (1999) pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Tem o título de especialidade em Avaliação Psicológica pelo Conselho Federal de Psicologia. É editora associada da Psico-USF e da Psicologia Ciência e Profissão. Foi presidente do Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica e da Associação Brasileira de Editores Científicos da Psicologia. É bolsista produtividade em pesquisa 1A do CNPq.

4 Psicóloga (2000), mestre (2002) e doutora (2006) em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com pós-doutorado em Psicologia (UFRGS), em avaliação Psicológica (USF) e em Psicologia da Educação (Un. do Minho/Portugal). Tem o título de especialista em avaliação psicológica pelo CFP. Professora Associada IV da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Coordenadora do Laboratório de Pesquisa em Avaliação Psicológica/UFCSPA. Membro do Conselho Deliberativo do IBAP e da ABP+ (Associação Brasileira de Psicologia Positiva). Vice-coordenadora do GT Avaliação em Psicologia Positiva e Criatividade da ANPEPP. Membro da Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica do Conselho Federal de Psicologia (CCAP/SATEPSI) (2010-2013; 2017-2022). Bolsista Produtividade em Pesquisa do CNPq – 1D.

5 Psicóloga. Doutrora em Psicologia em Psicologia Clínica e da Saúde pela universidad de Barcelona (Espanha), pós doutorado pela mesma universidade (2008) e pela Universidade do Porto (2020). Professora da Pontifícia Universidade Catolica de Goiás. Presidente do Instituto brasileiro de Avaliação Psicóloga (Ibap), membro da Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica (CCAP) do Conselho Federal de Psicologia. Membro do grupo de trabalho em psicologia positiva e criatividade da. ANPEPP. Bolsista produtividade do CNPq.

6 Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco USF. Mestre e Doutor em Psicologia como Profissão e Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (2012/2016), com estágio doutoral PDSE desenvolvido na Université du Québec à Trois-Rivières - Canadá. Estágio Pós-Doutoral desenvolvido na USF. Membro da CCAP (gestão atual) e do grupo de trabalho Avaliação Psicológica em Psicologia Positiva e Criatividade na ANPEPP. É bolsista produtividade em pesquisa 2 do CNPq. Possui experiência na área de Psicologia, atuando principalmente nos seguintes temas: Avaliação Psicológica, Psicometria, Psicologia do Esporte.

7 Possui formação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (2002) e os títulos de mestre (2005) e de doutor (2008) em Psicologia Social e do Trabalho na área de Avaliação e Medida pela Universidade de Brasília (UnB). É especialista em avaliação psicológica pelo CFP. Atualmente é professor Associado III do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho (PST) e professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações (PSTO) - nível mestrado e doutorado - ambos na UnB. É membro da Comissão Assessora de Especialistas em Avaliação de Políticas Educacionais do INEP/MEC e membro da CCAP do CFP (Gestão 2017-2019; gestão atual).

8 Psicóloga (2003), mestre (2007) e doutora (2012) em Psicologia, ênfase em Avaliação Psicológica, pela Universidade São Francisco. É especialista em avaliação psicológica pelo CFP. Professora do curso de Psicologia e no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Membro da diretoria da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos (ASBRo) por quatro gestões (2014-2022). Membro da Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica (CCAP/SATEPSI) por duas gestões (2017-2022). É bolsista produtividade em pesquisa 2 do CNPq.

9 Psicóloga (2004), Mestre (2006) e Doutora (2008) em Psicologia, ênfase em Avaliação Psicológica, pela Universidade São Francisco. Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar, atuando na graduação e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Membro da gestão do Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica-IBAP (2009-2011; 2011-2013; 2013-2015; 2015-2017; 2017-2019/Presidente; 2019-2021; 2021-2023/Conselho Deliberativo) e do GT Pesquisa em Avaliação Psicológica da ANPEPP. Foi conselheira titular do Conselho Regional de Psicologia da região 06-Estado de São Paulo- na gestão 2016-2019. Membro da Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica (CCAP/SATEPSI) na gestão 2020-2022.

A formação da Avaliação Psicológica no Brasil

A Avaliação Psicológica (AP) é considerada uma prática do exercício da(o) psicóloga(o) que faz interface com outros campos profissionais e que tem conhecimento científico específico, com postulados teóricos, procedimentos técnicos e fazeres que a caracterizam. Na função de uma prática inerente às demais áreas da Psicologia, a AP inclui o desenvolvimento de um raciocínio científico, com vistas a conhecer a pessoa, grupo ou instituição a ser avaliada, definir a demanda a ser trabalhada e as decisões a serem tomadas com base nas informações obtidas (Muniz et al., 2021).

Seja qual for o contexto de atuação de um uma(um) psicóloga(o), seu trabalho necessariamente envolve obter e analisar informações que orientarão o planejamento, a realização e o monitoramento de suas práticas profissionais. Isto se dá pela necessária observação sistemática do fenômeno estudado, do levantamento de hipóteses acerca do caso, da escolha do melhor procedimento para verificação das hipóteses, da busca de evidências que direcionem as decisões a serem adotadas no exercício profissional, da implementação de intervenções consideradas adequadas a cada caso e o acompanhamento de tais práticas, com o objetivo de verificar se cumprem os propósitos iniciais ou se devem ser reformuladas à medida que as circunstâncias assim indicam como mais adequado (Reppold et al., 2019).

Compreender os seres humanos quanto ao seu desenvolvimento e sua interação com o mundo (como age, porque o faz de tal modo e o que interfere nesse agir), considerando seus determinantes históricos, sociais e contextuais é o que embasa qualquer prática profissional de uma(um) psicóloga(o) (CFP, 2018). Nesse sentido, no reconhecimento da AP como uma especialidade da Psicologia, por meio da Resolução CFP nº 18/2019 (alterada em 2022 pela Resolução CFP nº 03/2022), foi explicitado que a AP é:"

> a área de atuação profissional da Psicologia referente à avaliação especializada em fenômenos psicológicos de ordem cognitiva, afetiva, comportamental e social, mediante o uso de métodos, técnicas e instrumentos psicológicos validados para obter informações fundamentais ou complementares".

Ainda, conforme tal Resolução, o exercício profissional que compete a esta área se desdobra em um conjunto de práticas que caracterizam as competências e habilidades envolvidas na AP.

Embora a Resolução CFP nº 13/2007, referente ao título de especialista, que antecedeu à Resolução CFP nº 03/2022, frisasse que o título de especialista em Psicologia é uma referência à dedicação profissional, e não uma condição para o exercício profissional da(o) psicóloga(o), o registro no Sistema Conselhos do título de especialista em AP era um pleito antigo de pesquisadores e entidades científicas da área que buscavam incentivar a qualificação profissional (Reppold et al., 2021). Isso porque reconhecer a expertise de psicólogas(os) que demonstrem habilidades e competências profissionais exigidas para boa prática da AP é reconhecer o fato de que ela é um processo complexo, que requer formação continuada (Reppold et al., 2019).

De fato, a compreensão de que a AP é uma prática profissional com diretrizes específicas, mais amplas do que uma testagem psicológica, é expressa no art. 1º da Resolução CFP nº 09/2018, que a define como":

> um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas".

Esta resolução também determina que as(os) psicólogas(os) têm a prerrogativa de escolher quais procedimentos serão empregados em um processo de AP, desde que os métodos, técnicas e instrumentos

sejam devidamente fundamentados na literatura científica psicológica e nas normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Nesta perspectiva, o art. 2º ressalta que, no exercício da AP, as(os) psicólogas(os) "devem basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos e/ou técnicas e/ou instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional (fontes fundamentais de informação), podendo, a depender do contexto, recorrer a procedimentos e recursos auxiliares (fontes complementares de informação)". Assim, a Resolução CFP nº 9/2018 deixa elucidado que os testes psicológicos "têm por objetivo identificar, descrever, qualificar e mensurar características psicológicas, por meio de procedimentos sistemáticos de observação e descrição do comportamento humano, nas suas diversas formas de expressão" e se constituem como uma das possibilidades de recursos a serem utilizados em um processo de AP. Outras fontes fundamentais de informação são as entrevistas psicológicas e anamneses, e os protocolos ou registros de observação.

Diante deste panorama, a formação em AP foi temática central de recentes produções científicas (Bandeira et al., 2021, Noronha & Santos, 2021, Oliveira et al., 2021) que apresentam um mapeamento das publicações acadêmicas sobre o assunto, bem como estratégias para contribuir com o aprimoramento da formação. Em especial, a obra organizada por Oliveira et al. (2021) teve o objetivo de propor modelos de planos de ensino e estratégias didáticas para o desenvolvimento de habilidades e competências básicas para a formação da(o) profissional psicóloga(o). A preocupação em definir diretrizes para o ensino em AP também havia sido destaque na publicação de Nunes et al. (2012). Neste texto clássico da área de ensino em AP, os autores sugerem um modelo de organização curricular (focado em disciplinas da área), no qual indicam os recursos necessários para a aprendizagem de métodos e técnicas, e listam 27 competências a serem trabalhadas no período da graduação.

Entre as competências, merecem destaque aquelas relacionadas à compreensão da natureza abrangente e ética da AP, e ao conhecimento aprofundado de todos os recursos de avaliação, entre os quais: o teste e a especificidade de sua construção. São inúmeras competências a serem desenvolvidas no âmbito do exercício profissional relacionado à AP e a formação restrita à graduação limita a possibilidade de as(os) psicólogas(os) desenvolverem as habilidades necessárias para realização de um processo avaliativo com destreza e qualidade. Pesquisas realizadas apontam para o fato de, no Brasil, a matriz curricular dos cursos de Psicologia ter, em média, quatro disciplinas semestrais relacionadas à formação em AP durante toda a graduação, em algumas instituições é restrita a uma única disciplina (Ambiel et al., 2019, Finelli et al., 2015). Além disso, é preciso considerar que diversas outras disciplinas poderiam abordar conteúdos de AP, integrando conhecimentos, mas isso nem sempre ocorre. Mais informações podem ser encontradas em Henklain e Muniz (2022).

Apesar de a AP ser um procedimento complexo que envolve o emprego de múltiplas ferramentas, os testes psicológicos ocupam uma certa centralidade. A pesquisa de Reppold et al. (2020) ilustra que cerca de 93% das(os) psicólogas(os) fazem uso de testes em AP. Os autores discutem que tal feito traduz a confiança que o novo cenário da AP brasileira acarretou, com instrumentos comprovadamente qualificados, fruto de uma iniciativa criada pelo Sistema Conselhos para apoiar a seleção desses instrumentos.

Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos – Satepsi

O Satepsi foi criado em 2003 com o objetivo de dar suporte às críticas e ações judiciais que as(os) psicólogas(os) brasileiras(os) vinham sofrendo, fruto de processos inconsistentes de AP, do uso inadequado de testes (Reppold & Noronha, 2018). Trata-se de um sistema contínuo de avaliação dos testes psicológicos que envolve: a) a regulamentação da área; b) a análise dos requisitos mínimos que um teste psicológico precisa apresentar; c) a elaboração de listas dos testes conside-

rados favoráveis ou desfavoráveis para uso profissional e; d) a divulgação dessas informações à comunidade.

A construção dos critérios mínimos para que testes psicológicos pudessem ser utilizados em processos avaliativos impõe um rigor ao processo de construção dos testes. Em alguma medida, quanto mais rigorosos os critérios, mais pesquisas científicas precisam ser realizadas. Com o aumento das pesquisas sobre os testes e, consequentemente, com o aumento do número de publicações, mais chances as(os) psicólogas(os) tiveram de ficar bem-informados e realizarem avaliações mais qualificadas.

No entanto, em que pese o fato de que a AP do século XXI ser mais qualificada que a do século XX, muito avanço ainda se faz necessário. Especialmente dois pontos serão destacados. O primeiro se refere ao aprimoramento teórico e metodológico da prática de avaliação, que resultou na atualização de novos instrumentos e na ampliação dos contextos nos quais a(o) psicóloga(o) se insere. O segundo ponto diz respeito aos avanços urgentes da AP que a crise sanitária impôs a partir de 2020. Essa crise revelou que os recursos avaliativos não estavam em conformidade com as exigências das novas configurações de trabalho. Um novo cenário foi apresentado à Psicologia como um todo e a AP não se furtou aos seus efeitos. É imprescindível olhar para as novas tecnologias e poder elucidar seus benefícios nos processos de avaliação, assim como as limitações. Por exemplo, os instrumentos de avaliação psicológica devem ser pesquisados, em suas diferentes formas de aplicação e devem ser aprimorados quanto a opções que atendem públicos diferentes (Zanini et al., 2021).

Em síntese, o que se pode afirmar é que a AP tem que ser aprimorada, de modo que instrumentos mais qualificados, que tenham formas diferentes de aplicação e que atendam públicos variados, são metas para as novas investigações. Quanto às demais técnicas e métodos em AP, também é necessário que a(o) psicóloga(o) entenda que não é simplesmente mudar do formato presencial para o on-line, é preciso ter novos conhecimentos e desenvolver novas competências para lidar com o processo de AP e a pessoa atendida nesse novo ambiente.

Diante do exposto, o presente capítulo objetiva caracterizar a prática dos(as) psicólogos(as) que atuam na área da AP. Primeiramente serão expostos dados para descrição do perfil das(os) participantes e, em seguida, serão abordadas informações sobre as principais técnicas utilizadas no processo de AP, sobre as dificuldades encontradas pelos profissionais na prática da AP e, por fim, sobre o conhecimento e utilização do Satepsi.

Perfil das(os) respondentes

A partir do Censo da Psicologia Brasileira (CensoPsi 2022), realizado pelo CFP em 2021, foi possível acessar dados sobre a trajetória de formação e a prática das(os) psicólogas(os) em relação a área de AP. Ao responder no formulário on-line a pergunta: "Em que áreas da Psicologia você atua?", caso fosse assinalada a opção Avaliação Psicológica, a(o) profissional era direcionada(o) às questões da avaliação. Neste caso, das(os) 20.207 respondentes, 2.344 (11,6%) indicaram atuar em AP.

No sentido de compreender o contexto de atuação das(os) respondentes que declararam trabalhar com AP, optou-se por identificar a distribuição das(os) participantes conforme região geográfica do país, tipo de Instituição de Ensino Superior (IES) onde estudou e ano de conclusão da graduação. Os dados podem ser visualizados na Tabela 1.

Conforme Tabela 1, a maioria das(os) respondentes atua na Região Sudeste (41,9%), seguido pelas regiões Nordeste (22,0%) e Sul (17,4%). Ao somar os respondentes do eixo Sul-Sudeste, observamos que a maioria (59,30%) das(os) respondentes está nessas duas regiões. Outro dado que chama a atenção é a contribuição das Instituições de Ensino Superior (IES) do tipo privadas para a oferta de profissionais da Psicologia no mercado de trabalho. Como podemos observar, 73,4% das(os) respondentes do Censo de Psicologia foram formadas(os) nessas instituições.

Tabela 1*: Frequência e porcentagem da distribuição das(os) respondentes segundo região do país, tipo de IES onde realizou a graduação e ano de conclusão da graduação*

Variável	Frequência	Porcentagem
Regiões do País		
Sudeste	982	41,9
Nordeste	516	22,0
Sul	409	17,4
Centro-oeste	260	11,1
Norte	167	7,1
Fora do país	10	0,4
Tipo de IES		
Privadas	1.721	73,4
Públicas	420	17,9
Combinadas	203	8,7
Ano de conclusão da graduação		
2020 e após	191	8,1
2010 a 2019	923	39,4
2000 a 2009	629	26,8
1990 a 1999	313	13,4
1980 a 1989	225	9,6
até 1979	63	2,7
Formação complementar		
Especialização ou MBA	1.256	59,6
Cursos livres de aperfeiçoamento	393	17,3
Mestrado	303	13,3
Doutorado	142	6,2
Pós-Doutorado	57	2,5
Residência multiprofissional	24	1,1

Ainda, a Tabela 1 aponta para o fato de que a maioria das(os) respondentes (74,3%) concluiu a graduação a partir dos anos 2000, o que corresponde ao período de criação do Satepsi, que conforme já dito, contribuiu para avanços importantes na área. Adicionalmente, a década de maior percentual de psicólogas(os) formadas(os) foi a de 2010 a 2019 com 39,4%, seguida da década de 2000 e 2009 com 26,8% das(os) psicólogas(os) formadas(os).

Por fim, destacam-se os investimentos de formação complementar realizados pelas(os) profissionais da Psicologia que fazem uso da AP, uma vez que 59,6% declararam ter realizado curso de especialização ou MBA, 17,3% cursos livres de aperfeiçoamento, 13% mestrado, 2,5% doutorado e 1,1 residência profissional. Embora tais cursos não tenham sido realizados especificamente na área da AP, é esperado que métodos e técnicas de acesso aos fenômenos psicológicos tenham sido explorados nesses cursos como base para planejamento de intervenções e monitoração das consequências destas intervenções.

Como a(o) psicóloga(o) percebe e realiza a AP

Ao abordar as perguntas específicas contidas no CensoPsi 2022, foi questionado quais técnicas os(as) psicólogos(as) utilizam no processo de AP. Na Tabela 2 são apresentadas a frequência e porcentagem de profissionais que declararam usar cada uma das técnicas em sua prática profissional. Destacamos que as(os) psicólogas(os) poderiam indicar mais de uma técnica.

Conforme consta na Tabela 2, 98% dos(as) psicólogos(as) que responderam indicaram utilizar a técnica da entrevista psicológica. A observação (78,7%) e os testes psicológicos (72,5%) foram indicadas por uma porcentagem elevada de profissionais. O checklist (21,4%) e a dinâmica de grupo (16,4%) também foram técnicas recorrentemente indicadas na prática da AP pelos respondentes. Mas chama a atenção também a porcentagem de profissionais que indicaram usar técnicas não exclusivas da Psicologia (22,1%).

No CensoPsi 2022 também foram abordadas as dificuldades que as(os) psicólogas(os) enfrentam na prática de AP. Os resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 2: *Frequência e porcentagem de uso das Técnicas de Avaliação Psicológica.*

Técnica	Frequência	Porcentagem
Entrevista	2.399	98,0
Observação	1.927	78,7
Teste Psicológico	1.775	72,5
Técnicas não exclusivas da Psicologia	542	22,1
Checklist	525	21,4
Dinâmica de grupo	401	16,4
Atividades lúdicas	13	0,5
Questionário	11	0,4
Escalas	10	0,4

*Nota: As(Os) psicólogas(os) poderiam indicar mais de uma dificuldade. Por isso, o número de respostas é maior que o de respondentes, assim como as respectivas porcentagens

Tabela 3: *Frequência e porcentagem das dificuldades com a Avaliação Psicológica.*

Dificuldades	Frequência	%
Escassez de instrumentos psicológicos nas minhas necessidades	870	36,4
Recursos materiais insuficientes	721	30,1
Elaboração de laudos e pareceres	654	27,3
Ambientes inadequados para aplicação dos instrumentos	543	22,7
Escolhas dos instrumentos conforme o caso	479	20,0
Regulamentação e normativas de difícil compreensão	417	17,4
Interpretação dos dados após aplicação	376	15,7
Integração de diferentes técnicas e instrumentos	360	15,1
Devolutiva de resultados	272	11,4
Conhecimento insuficiente	249	10,4
Instruções insuficientes ou vagas	205	8,6
Custos envolvidos na avaliação	48	2,0
Questões relacionadas ao processo de validação	10	0,4
Interferências institucionais	8	0,3
A relação com o paciente antes, durante e depois da avaliação	8	0,3
Desvalorização e falta de reconhecimento de sua importância	7	0,3
Lidar com prazos curtos	6	0,3
Interface com outros psicólogos	5	0,2
Disseminação dos Testes no senso comum/Internet	4	0,2
Interface com a equipe multidisciplinar	4	0,2
Falta de normas adequadas ao contexto	3	0,1

*Nota: As(Os) psicólogas(os) poderiam indicar mais de uma dificuldade. Por isso, o número de respostas é maior que o de respondentes, assim como as respectivas porcentagens

De acordo com os dados da Tabela 3, tem-se que a dificuldade "Escassez de instrumentos psicológicos nas minhas necessidades" foi assinalada por 36,4% das(os) psicólogas(os), seguida das dificuldades "Recursos materiais insuficientes" com 30,1%, "Elaboração de laudos e pareceres" com 27,3%, "Ambientes inadequados para aplicação dos instrumentos" com 22,7%, e "Escolhas dos instrumentos conforme o caso" com 20% das indicações. Tais resultados sugerem que, embora o número de instrumentos disponíveis às(aos) psicólogas(os) brasileiras(os) para uso profissional tenha aumentado nos últimos anos, mais especificamente a partir das ações do Satepsi, investimentos ainda são necessários a fim de que todas as especialidades da Psicologia sejam contempladas quanto a instrumentos disponibilizados, e que diferentes construtos psicológicos dentro dessas especialidades também sejam contemplados.

Em sequência, merecem destaque as dificuldades enfrentadas pelas(os) profissionais na escolha do instrumento a ser utilizado em casos específicos e

na elaboração de documentos oriundos do processo de AP. Essa informação denuncia uma questão de caráter mais complexo, como a compreensão da AP como um processo, composto por diferentes procedimentos e instrumentos que, ao terem seus resultados integrados, darão base às(aos) profissionais para responder suas hipóteses diagnósticas.

As(Os) respondentes poderiam ainda mencionar outras dificuldades vivenciadas na prática profissional. Entre essas, destacam-se: a dificuldade de acesso aos materiais e à formação continuada em função da localização geográfica da cidade onde a profissional mora; tomar conhecimento de profissionais que atuam em desacordo com as orientações técnicas e éticas da profissão; bem como a cobrança de honorários inferiores ao indicado.

Por fim, foi perguntado sobre o conhecimento das(os) psicólogas(os) em relação ao Satepsi, bem como sobre sua utilização para embasar a prática da AP. Os resultados podem ser observados na Tabela 4.

Conforme a Tabela 4, nota-se que as(os) participantes desse censo tiveram dificuldade de responder a questões sobre o Satepsi, visto que uma porcentagem alta de psicólogas(os) abstiveram-se de responder aos itens sobre o tema (entre 58,8% a 97,4%). Considerando aquelas(es) que responderam, observou-se que a maioria das(os) profissionais reconhecem a importância do Satepsi para consultar a situação dos testes psicológicos, isto é, se os testes são favoráveis ou desfavoráveis para uso profissional. Entretanto, uma menor porcentagem de respondentes usam o site para ter acesso a outras informações sobre a AP, tais como as fontes técnicas sobre a AP, materiais produzidos pelo CFP à orientação da categoria profissional e dúvidas frequentes que as(os) profissionais podem ter. Neste sentido, destaca-se que o Satepsi, para além de divulgar a lista dos testes psicológicos com parecer favorável ou desfavorável, também é útil para a(o) profissional da área ao centralizar todas as resoluções relacionadas a AP na aba legislação do site, bem como publicizar todas as ações orientativas sobre a área pelo CFP desde 2018.

Tabela 4*: Frequência e porcentagem das respostas relacionadas ao Satepsi*

	F	%
Sobre o Satepsi…		
Conheço e consulto o sistema quando preciso	730	31,5
Já ouvi falar, mas não me aprofundei	112	4,8
Tive conhecimento durante a minha formação	65	2,8
É a primeira vez que ouço falar	58	2,5
Não responderam	1.379	58,8
Conheci o Satepsi…		
Na graduação	46	2.0
Em cursos de complemento à formação	11	0,5
Na pós-graduação	5	0,2
Não responderam	2.282	97,4
Uso para consultar os pareceres dos testes psicológicos…		
Sim	428	18,3
Não	295	12,6
Não responderam	1.621	69,2
Uso para consultar a situação dos testes		
Sim	680	29,0
Não	43	1,8
Não responderam	1.621	69,2
Uso para leitura das fontes técnicas sobre avaliação psicológica		
Sim	524	22,4
Não	199	8,5
Não responderam	1.621	69,2
Uso para leitura das fichas-síntese dos testes psicológicos		
Sim	504	21,5
Não	219	9,3
Não responderam	1.621	69,2
Uso para consultar as dúvidas frequentes		
Sim	529	22,6
Não	194	8,3
Não responderam	1.621	69,2
Uso para leitura dos materiais produzidos pelo CFP sobre o tema		
Sim	428	18,3
Não	295	12,6
Não responderam	1.621	69,2

Reflexões finais

A AP é uma das contribuições mais importantes das ciências cognitivas e comportamentais para a sociedade atual, pois proporciona importantes fontes de informações sobre pessoas e os grupos ou instituições que fazem parte. Existe grande evidência documentando a utilidade de métodos, técnicas e testes psicológicos quando são construídos e utilizados de forma adequada. Testes bem elaborados e que apresentem parâmetros psicométricos adequados para os propósitos pretendidos têm o potencial de fornecer benefícios significativos para todas as partes envolvidas no processo de AP. O uso adequado desses instrumentos no processo de AP poderá resultar em melhores decisões para os indivíduos e grupos do que resultaria sem seu uso (AERA et al., 2014).

Embora esteja entre as técnicas mais populares na prática da AP, o teste psicológico deve ter os seus resultados combinados com informações advindas de outras técnicas e procedimentos (fontes de informação) como, por exemplo, a observação e a entrevista. Observou-se que a entrevista, seguida da observação do comportamento e os testes psicológicos foram os instrumentos mais utilizados pelas(os) respondentes que trabalham com AP. Esses dados correspondem ao que é encontrado na literatura especializada, uma vez que a entrevista é o procedimento que possibilita as primeiras interações com paciente/cliente ou grupo de trabalho.

A partir dessa interação verbal e observação comportamental, as primeiras hipóteses diagnósticas são estabelecidas e novos procedimentos/técnicas são empregados para coleta de informação sobre os indivíduos, grupos ou instituições que possibilitem confirmação ou refutação dessas hipóteses (Hutz, 2015). Adicionalmente, destaca-se a alta porcentagem de profissionais que fazem uso dos testes psicológicos como fonte de acesso às características dos avaliados. Assim, observa-se que os procedimentos/instrumentos mais utilizados pelas(os) profissionais correspondem exatamente às fontes principais definidas pelo CFP (2018) em resolução, o que sugere uma apropriação das normativas discutidas com as entidades profissionais, pesquisadoras(es) e capitaneada pelo Sistema Conselhos pelas(os) profissionais que representam a área.

No entanto, é na integração das informações provenientes de multimétodos, como por exemplo, dados de entrevistas somados aos dados de observações do comportamento e resultados de diferentes testes, que se encontram um dos principais desafios enfrentado pelas(os) profissionais envolvidos com a AP. Por um lado é evidente a contribuição do Satepsi ao disponibilizar às(aos) profissionais diretrizes para a escolha de instrumentos e procedimentos a serem empregados durante o processo de AP. Por outro lado, apenas uma formação robusta pode dar subsídios a essas(es) profissionais que durante esse processo serão exigidos quanto a capacidade de fazer inferências a respeito dos construtos psicológicos de interesse. É a formação que poderá dar suporte para se aprofundar no conhecimento das teorias psicológicas a respeito dos construtos e da maneira como eles se expressam comportamentalmente, e também dos procedimentos e técnicas psicométricas empregadas no processo de construção dos instrumentos disponíveis para avaliação desses construtos (Primi, 2018). Como dito, é de responsabilidade da(o) profissional a escolha e o manuseio dessas fontes de informação.

A criação do Satepsi contribuiu de forma significativa para o avanço da área da AP no Brasil. Tal sistema é reconhecido internacionalmente (Evers, 2012) e avançou na definição de parâmetros psicométricos mais criteriosos que os testes psicológicos devem possuir (Andrade & Valentini, 2018). Não menos importante, o Satepsi alinhou-se a entidades internacionais na imprescindível e urgente discussão sobre justiça e proteção dos direitos humanos na AP (AERA et al., 2014, CFP, 2018).

Apesar de tais avanços, os resultados do presente censo indicam a necessidade de aprimoramentos. Os caminhos podem não ser lineares e até mesmo ser tortuosos, mas precisam ser percorridos com determinação. As dificuldades indicadas pelas(os) psicólogas(os) para realização da prática de AP de "Escassez

de instrumentos psicológicos", "Recursos materiais insuficientes", "Elaboração de laudos e pareceres" e "Ambientes inadequados para aplicação dos instrumentos" requerem ações conjuntas de múltiplos atores nas esferas individuais e coletivas, bem como públicas e privadas. Entre tais ações podemos indicar a sempre presente discussão sobre formação e contínua capacitação da(o) psicóloga(o) na área de AP.

No Brasil, os cursos de graduação possuem formação generalista e, assim, a(o) psicóloga(o) não consegue desenvolver no curso de graduação as múltiplas competências necessárias para a prática da AP. Uma formação continuada é imprescindível para uma prática amparada em princípios técnicos e éticos. Ratificamos a importância da especialização em AP enquanto ação formativa continuada da(o) psicóloga(o). A dificuldade com elaboração de laudos e pareceres indicada no CensoPsi 2022 é reflexo de uma formação de graduação ainda deficiente e que anseia por aprimoramentos. Unido a isso, os laboratórios de pesquisa devem fazer esforços conjuntos para a elaboração de novos instrumentos psicológicos que atentem, inclusive, para o contexto de restrições que se reverbera em resposta ao momento pandêmico que ainda estamos vivenciando.

Cabe ressaltar que a dificuldade sobre os "Recursos materiais insuficientes" pode ter sido impulsionada pela crise sanitária, haja visto que diverso(a)s profissionais precisaram aderir ao trabalho remoto e a categoria profissional se deparou com um número restrito de testes psicológicos disponíveis para aplicação no formato remoto. Destaca-se que em março de 2020, quando foi decretado a pandemia da Covid-19, havia quatro testes psicológicos passíveis de uso no modo remoto e, 17 meses depois, em agosto de 2022 esse número havia quadruplicado passando a ter 16 testes disponíveis para uso.

Nessa direção, encontram-se os desafios futuros a serem enfrentados pelas(os) profissionais que pesquisam e atuam com a AP no Brasil. Embora os avanços promovidos sejam evidentes nos níveis de pós-graduação, nas pesquisas realizadas na área e na disponibilidade de literatura, ainda são necessários esforços para que estes avanços alcancem os cursos de graduação em todo o território nacional. Um importante exemplo dessas necessidades foi apresentado na pesquisa realizada por Zaia et al. (2018), que analisaram os processos éticos publicados no Jornal do Conselho Federal de Psicologia no período de 2004 a 2016. Foram verificados os três últimos números da revista e encontrou-se que 60% dos processos estavam relacionados a má-conduta da AP, com destaques às denúncias de má-elaboração de laudos psicológicos e utilização inadequada dos testes psicológicos. Diante dessas observações, fica evidente a necessidade de maiores investimentos na formação da(o) psicóloga(o) em relação à AP, tendo em vista os efeitos negativos desta imperícia profissional para as pessoas submetidas ao processo de AP, o que resultaria em falta ética profissional por parte dessas(es) profissionais (Hutz, 2015).

Essa discussão pode se estender a maior compreensão do papel da AP na atuação das(os) profissionais das diferentes especialidades que compõem a Psicologia. Embora seja difundido o caráter benéfico da AP para a compreensão de características pessoais, de funcionamento de grupos ou de instituições e os ganhos no planejamento de intervenções a serem realizadas, observa-se que, no geral, as(os) psicólogas(os) não se reconhecem como profissionais que fazem uso dessas potencialidades. Haja vista que apenas 11,6% do universo de profissionais que responderam ao CensoPsi 2022 indicaram atuar em AP.

Por fim, os resultados observados a respeito da distribuição geográfica das(os) profissionais que utilizam a AP e o tipo de instituição nas quais essas(es) profissionais se formaram, sendo em sua maioria alocados no eixo Sul-Sudeste e provenientes de universidades privadas, dão algumas pistas para o enfrentamento dos desafios futuros. Estes dados se assemelham à proporção de distribuição dos laboratórios de AP nas cinco regiões geográficas do Brasil (Silva-Filho et al., 2021). Desta forma, esforços devem ser feitos a fim promover o fortalecimento do ensino, elaboração

de pesquisa por meio de laboratórios especializados, possibilidade de educação continuado com cursos de pós-graduação nos níveis *lato e stricto sensu* nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste do país. Esse tema torna-se mais relevante quando pensada a proliferação dos cursos de graduação em Psicologia nas universidades privadas nos últimos anos e as iminentes ameaças de criação de cursos de graduação no formato on-line.

Apesar dos percalços, os resultados aqui apresentados e discutidos não deixam de ser promissores. Apenas 0,3% das(os) respondentes indicaram a dificuldade de "desvalorização e falta de reconhecimento da importância da AP", 0,2% indicaram a dificuldade de "interface com outras(os) psicólogas(os)", 0,2% indicaram a dificuldade de "interface com a equipe multidisciplinar" e, por fim, apenas 0,1% indicaram a dificuldade de "falta de normas adequadas ao contexto". Este último aspecto revela as ações positivas de normatização da área realizadas pelo Satepsi/CPF ao longo dos últimos anos. Ainda, a pouca dificuldade de interface com outras(os) psicólogas(os) e equipes multidisciplinares não só indica a capacidade colaborativa e união das(os) psicólogas(os) que atuam na AP como sugere valorização da AP pela categoria e demais áreas que dialogam com a Psicologia. ■

REFERÊNCIAS

Ambiel, R. A. M., Zuanazzi, A. C., Sette, C. P., Costa, A. R. L., & Cunha, F. A. (2019). Análise de ementas de disciplinas de avaliação psicológica: Novos tempos, velhas questões. Avaliação Psicológica, 18(1), 21-30. Recuperado de https://doi.org/10.15689/ap.2019.1801.15229.03

American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA], National Council on Measurement in Education [NCME]. (2014). Standards for educational and psychological testing. American Educational Research Association.

Andrade, J. M., & Valentini, F. (2018). Diretrizes para a construção de testes psicológicos: A resolução CFP nº 009/2018 em destaque. Psicologia: Ciência e Profissão, 38(núm. esp.), 28-39. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703000208890

Bandeira, D. R., Andrade, J. M. de, & Peixoto, E. M. (2021). O uso de testes psicológicos: Formação, avaliação e critérios de restrição. Psicologia: Ciência e Profissão, 41(núm. esp.). Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703003252970

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2018). Resolução CFP nº 009/2018. Brasília, DF: CFP. Disponível em: www.cfp.org.br

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2022). Resolução CFP nº 03/2022. Brasília, DF: CFP. Disponível em: www.cfp.org.br

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2017). Resolução CFP nº 13/2007. Disponível em: www.cfp.org.br

Evers, A. (2012). The internationalization of test reviewing: Trends, differences, and results. International Journal of Testing, 12(2), 136-56. Recuperado de https://doi.org/10.1080/15305058.2012.658932

Finelli, L. A. C., Freita, S. R., & Cavalcanti, R. L. (2015). Docência em avaliação psicológica: A formação no Brasil. Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, Extr., 12, 12-31. Recuperado de https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.12.567

Henklain, M. H. O., & Muniz, M. (2022). Proposição de objetivos de aprendizagem para uma disciplina introdutória de avaliação psicológica. Avaliação Psicológica, 21(2), 215-26. Recuperado de http://dx.doi.org/10.15689/ap.2022.2102.19477.09

Hutz, C. S. (2015). Questões éticas na avaliação psicológica. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, & C. M. Trentini (Orgs.), Psicometria (pp. 165-73). Porto Alegre, RS: Artmed.

Muniz, M., Cardoso, L. M., Rueda, F. J., & Noronha, A. P. P. (2021). Desafios da avaliação psicológica para a prática diante da atuação profissional mediada pela tecnologia de informação. Psico-USP, 26(n. esp.). Recuperado de https://doi.org/10.1590/1413-8271202126nesp03

Noronha, A. P. P., & Santos, A. A. A. (2021). Histórico da formação em avaliação psicológica no Brasil. In K. L. Oliveira, M. Muniz, T. H. Lima, D. S. Zanini, A. A. A. Santos (Org.), Formação e estratégias de ensino em avaliação psicológica (1. ed., pp. 13-20). Vozes.

Nunes, M. F. O., Nascimento, M. M., Reppold, C. T., Bueno, J. M. H., Faiad, C., & Noronha, A. P. P. (2012). Diretrizes para o ensino de avaliação psicológica. Avaliação Psicológica, 11, 309-16.

Oliveira, K. L., Muniz, M., Lima, T. H., Zanini, D. S., & Santos, A. A. A. (Orgs.). (2021). Formação e estratégias de ensino em avaliação psicológica (1. ed.). Editora Vozes.

Primi, R. (2018). Avaliação psicológica no século XXI: De onde viemos e para onde vamos. Psicologia: Ciência e Profissão, 38, 87-97.

Reppold, C., Hutz, C., Almeida, L., Elosua, P., & Wechsler, S. (2020). Perfil dos psicólogos brasileiros que utilizam testes psicológicos: Áreas e instrumentos utilizados. Psicologia: Ciência e Profissão, 40, e201348.

Reppold, C. T., & Noronha, A. P. P. (2018). Impacto dos 15 Anos do Satepsi na Avaliação Psicológica Brasileira. Psicologia: Ciência e Profissão, 38(esp.), 6-15. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000208638

Reppold, C. T., & Noronha, A. P. P. (2021). Especialidade e formação continuada em Avaliação Psicológica. Em K. L. Oliveira, M. Muniz, T. H. Lima, D. S. Zanini, & A. A. A. Santos (Orgs.), Formação e estratégias de ensino em avaliação psicológica. (1. ed., pp. 158-66). Vetor.

Reppold, C. T., Zanini, D.S., & Noronha, A. P. P. (2019). O que é avaliação psicológica. Em M. N. Baptista, M. Muniz, C. T. Reppold, C. H. S. S. Nunes, L. F. Carvalho, R. Primi, A. P. P. Noronha, … L. Pasquali (Orgs.), Compêndio de avaliação psicológica (1. ed., pp. 15-28). Vozes.

Silva-Filho, J. H., Martins, H. A., & Silva, A. G. B. (2021). Catálogo dos laboratórios de avaliação psicológica no Brasil (1. ed.). São Paulo: Editora Nila press.

Zaia, P., Oliveira, K. D. S., & Nakano, T. D. C. (2018). Análise dos processos éticos publicados no Jornal do Conselho Federal de Psicologia. Psicologia: Ciência e Profissão, 38, 8-21. https://doi.org/10.1590/1982-3703003532016

Zanini, D. S., Reppold, C. T., & Faiad, C. (2021). Do lápis e papel à modalidade remota: Considerações sobre a avaliação psicológica em tempos de pandemia. Em K. L. Oliveira, M. Muniz, T. H. Lima, D. S. Zanini, & A. A. A. Santos (Orgs.), Formação e estratégias de ensino em avaliação psicológica (1. ed., pp. 37-51). Vetor.

17 SOBRE TEORIAS, COERÊNCIAS, DISPERSÃO

Ana Maria Jacó-Vilela[1]
Waldomiro J. Silva Filho[2]
Maria Virgínia M. Dazzani[3]

Neste capítulo iremos discutir o mosaico de referências e teorias encontradas no CensoPsi 2022, realizado pelo Conselho Federal de Psicologia em 2021 – aquele referente às abordagens e autoras(es) citados pelas respondentes como representando sua orientação teórica e/ou sua prática profissional.

Antes de qualquer coisa, é importante destacar que a Psicologia é, possivelmente, o campo disciplinar que melhor expressa as tensões e disputas teóricas na universidade e na ciência contemporâneas. Diferentemente das ciências categoricamente sociais, como antropologia, economia e sociologia, que estabelecem cânones e princípios epistêmicos autônomos em relação às ciências categoricamente naturais (Delanty, 1997; Kuper & Kuper, 2009; Backhouse & Fontaine, 2010), a Psicologia, sempre esteve associada a um debate sobre seu *status* de cientificidade. A própria psicanálise que traçou uma história fora das instituições universitárias e recusa o modelo da ciência, nasceu reivindicando e desafiando o modelo científico do século XIX (Garcia-Roza, 1991). Além disso, do fato de que há uma tensão essencial sobre o estatuto científico da Psicologia, também há claramente a ausência de uma unidade conceitual e metodológica tanto na prática da investigação em Psicologia quanto na prática profissional.

Porém, como muito bem declarou Luiz Alfredo Garcia-Roza (1977) em um breve texto que se tornou um clássico, "Psicologia: um espaço de dispersão do saber", há uma gravíssima confusão entre discutir a

1 Psicóloga, doutora em Psicologia (USP) com pós-doutorado em História e Historiografia da Psicologia (Universidad Autònoma de Barcelona). Pesquisadora 1D do CNPq. Professora titular da Uerj, onde coordena o Laboratório de História e Memória da Psicologia – Clio-Psyché e atualmente é Diretora do Instituto de Psicologia. Dedica-se à investigação, ensino e extensão em história da Psicologia no Brasil, tema sobre o qual tem inúmeras publicações. Foi membro do XI Plenário do Conselho Federal de Psicologia; membro da Comissão de Avaliação da Capes; presidente da Abrapso, da Anpepp e da Divisão 18 (History of Psychology) da International Association of Applied Psychology. Ocupou vários cargos na Sociedade Interamericana de Psicologia, da qual recebeu o Premio Interamericano Rogelio Díaz-Guerrero. Recebeu também o Premio Internacional da Sociedad Chilena de Historia de la Psicología.

2 Natural de Camacã, Bahia, é Professor Titular do Departamento de Filosofia da UFBA. Foi visiting scholar na Harvard University (2009-201), no MIT (2015-2016) e na Universität zu Köln (2017-2018, 2019). Atualmente é Pesquisador do CNPq e guest researcher do Cologne Center for Contemporary Epistemology and the Kantian Tradition (Alemanha). Seus campos de interesse são epistemologia, psicologia moral e filosofia das ciências. Publicou, entre outros, As Consequências do Ceticismo (com Plínio Smith, 2012), Sem Ideias Claras e Distintas (2013), Thinking about Oneself (com Luca Tateo, 2019), Tolerância Intolerante, de Mal a Pior (com Lilia Schwarcz e Ailton Krenak, 2020), Porque a Filosofia Interessa à Democracia (2020, segundo colocado no Prêmio da Associação Brasileira de Editoras Universitárias), Procurando Razões (2022) e A Calamidade (2022).

3 Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (1994), mestrado e doutorado em Educação pela Universidade Federal da Bahia (2000 e 2004). Realizou estágio de pesquisa com bolsa sanduíche (Capes) na Purdue University (Indiana, Estados Unidos) e pós-doutorado na Clark University, Estados Unidos, com bolsa Capes em 2009-2010 e com bolsa CNPq em 2015-2016. É professora e pesquisadora dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia e em Educação (UFBA). Desenvolve pesquisas na interface das áreas da Psicologia Cultural, da Psicologia Escolar/Educacional e Psicologia do Desenvolvimento. Atualmente é professora visitante na Università Degli Studi di Salerno (Itália) através do Capes-PRINT e coordenadora do grupo de pesquisa e extensão intitulado Investigações em Psicologia Cultural: Cultura, Linguagem, Transições e Trajetórias Desenvolvimentais (CULTS). Email: dazzani@ufba.br

cientificidade da Psicologia à luz do ideal das ciências naturais e discutir a relevância da Psicologia como campo disciplinar e de produção de conhecimento. Em geral, a primeira parte da confusão (se a Psicologia atende o ideal das ciências naturais) está associada a uma perspectiva reducionista em ciência, qual seja, que um conjunto de eventos e leis descritos por uma teoria podem ser reduzidos e explicados com base em eventos e leis de uma teoria mais básica (algo como leis psicofísicas onde um evento psicológico é explicado de acordo com um vocabulário fisicalista (Davidson, 1970; 1974). A segunda parte (a relevância da Psicologia como campo de produção de conhecimento e de justificação para ações, como práticas clínicas e institucionais) diz respeito ao fato de que a nossa época produz inúmeros discursos sobre a experiência humana, sobre a vida psíquica e sua relação com a dinâmica da natureza e da sociedade. Esse segundo aspecto é o que nos interessa neste capítulo: a diversidade e dispersão, para usar uma expressão de Garcia-Roza, de referências conceituais e teóricas na Psicologia praticada no Brasil não é a expressão de uma debilidade ou não-cientificidade, mas a eloquente expressão de uma riqueza que precisa ser compreendida e explorada.

Por essa razão, seguimos uma vez mais, Garcia-Roza (1977, p. 6): "Quando afirmamos que a História da Psicologia não é a história de uma coisa única – a Psicologia – o que desejamos enfatizar é este aspecto de dispersão e de descontinuidade dos discursos por ela abrangidos".

Aqui está o ponto. Ao nos aproximarmos dos dados do CensoPsi 2022 referente às abordagens e autoras(es) que representariam as orientações teóricas e ações da prática profissional de psicólogas e psicólogos no Brasil, nos deparamos com uma gritante diversidade. A Tabela 1, a seguir, sintetiza este resultado, dividido pelas regiões do país.

Ao visualizarmos esta tabela, verificamos que as diferentes abordagens estão presentes em todo o território nacional, com nuances pequenas em termos de percentual. Isto nos levou a refletir sobre como ocorreu esta dispersão territorial através da história.

Tabela 1*: Abordagens de acordo com as regiões do país*

	Br	N	NE	SE	S	CO
Psicanalítica	37%	30%	30%	42%	38%	31%
Comportamental	25%	36%	25%	24%	26%	26%
Fenomenológica/ Humanista	24%	24%	29%	22%	18%	25%
Existencialista	8%	7%	8%	9%	6%	7%
Cognitivista	23%	27%	25%	20%	23%	22%
Sócio-histórica	16%	16%	15%	15%	18%	19%
Outras	4%	3%	2%	3%	8%	4%
Total	100%	6%	24%	44%	16%	9%

Assim, se podemos dizer que o saber psicológico sempre esteve presente em terras brasileiras a partir da compreensão indígena sobre o ser humano, a dita "psicologia científica" começou a ser apropriada entre nós no ambiente médico, nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e na Bahia, em cujas teses de doutoramento estão presentes muito dos sistemas psicológicos em desenvolvimento na Europa e nos Estados Unidos no século XIX. Wilhelm Wundt (1832-1920), Théodule Ribot (1839-1916), Pierre Janet (1859-1947), William James (1842-1910) são citados em diferentes trabalhos (cf. Seabra, 1895; Fajardo, 1889, Ribeiro, 1886). A tese de Henrique Roxo (1877-1969), "Duração psíquica dos atos elementares nos alienados", é profusa em elogios a Wundt, além de ser considerada o primeiro trabalho em Psicologia experimental registrado no país (Roxo, 1901).

As(Os) médicas(os) continuaram a manifestar seu interesse pela Psicologia no século XX, tanto por meio do uso dos testes psicológicos, considerados um importante instrumento na avaliação diagnóstica (Facchinetti & Jacó-Vilela, 2019) quanto pela apropriação da Psicanálise. Nas duas primeiras décadas do século, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Genserico Pinto (1888-1958) defendeu a primeira tese sobre a psicanálise (Pinto, 1914) e, em São Paulo, Franco da Rocha (1864-1933) pu-

blicou o primeiro livro com este tema alguns anos depois (Franco da Rocha, 1920). No Rio Grande do Sul, Martim Gomes publicou em 1930 "A Criação Estética e a Psicanálise", onde relata e interpreta seus sonhos a partir da psicanálise (Mokrejs, 1993). A primeira Sociedade de psicanálise foi criada em 1927 por Durval Marcondes (1899-1981), em São Paulo, e teve Juliano Moreira (1873-1933), do Rio de Janeiro, como seu presidente, mas teve pequena duração (Russo, 2002).

Ou seja, os psiquiatras, a par de suas perspectivas teóricas embasadas nos grandes nomes do século XIX e começo do XX, como Phillippe Pinel (1745-1826) Jean-Étienne Esquirol (1772-1840) ou, ainda, Emil Kraepelin (1856-1926), também se utilizavam da psicanálise e, como uma das poucas profissões reconhecidas na primeira metade do século XX, facilmente mantiveram o controle sobre sua transmissão e sua prática, sendo que esta última começou a ocorrer na Liga Brasileira de Higiene Mental (Russo, 2002), no Rio de Janeiro, mas também em São Paulo. Este cenário só começou a mudar entre as décadas de 1970 e 1980 quando, por um lado, há um retorno da hegemonia organicista no âmbito médico e, por outro, um interesse cada vez maior de psicólogas(os), pertencentes a uma profissão recém regulamentada, pela abordagem psicanalítica. Este interesse variou, temporalmente, nas diferentes regiões do país, até porque os cursos de Psicologia ainda eram recentes e não estavam amplamente distribuídos. Assim, havia maior demanda no Rio de Janeiro – supomos que em decorrência do primeiro curso de Psicologia, criado em 1953 na PUC-Rio, apresentar a psicanálise em sua grade curricular, graças aos esforços de seu coordenador, Pe. Antonius Benkö (1920-2013). Isto favoreceu também que, já em 1971, Yonne Caldas (1942-2006), aluna da terceira turma da PUC-Rio, criasse, junto com outros, uma associação destinada a oferecer formação psicanalítica para psicólogas(os), a Sociedade de Psicologia Clínica da Cidade do Rio de Janeiro. Esta iniciativa ocorreu em função de não ser permitido o ingresso de psicólogas(os) nas duas sociedades psicanalíticas (Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro e Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro) que existiam na cidade.

Mas, sem dúvida, o interesse das psicólogas(os) foi incrementado pela chegada ao Rio de Janeiro e a São Paulo de psicanalistas argentinos do grupo Plataforma, autoexilados da ditadura em seu país. A presença de Gregorio Baremblit (1960-2021) e outros possibilitou o forte desenvolvimento do movimento institucionalista no país. Neste êxodo, Emilio Rodrigué (1923-2008) se fixou na Bahia, contribuindo intensamente para o crescimento da abordagem naquele estado. Mas também houve um outro grupo, de formação lacaniana, que se radicou no Rio Grande do Sul.

Por outro lado, a abordagem de Jacques Lacan (1901-1981) permitiu um florescer de novas sociedades psicanalíticas nos anos 1980, fundadas e compostas, principalmente, por psicólogas(os). Esta expansão levou também à criação de Programas de Pós-graduação em Psicanálise, tanto estrito senso quanto profissionais, todas(os) elas(eles) vinculados a Departamentos ou Institutos de Psicologia de suas instituições, quais sejam, UERJ, UFRJ, UFRGS e a Universidade Veiga de Almeida.

Do Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais), além do Sul (Rio Grande do Sul), aos poucos, a psicanálise se espraiou para as outras regiões, tanto por migração de psicanalistas, principalmente sudestinos, quanto pela criação de cursos de Psicologia nas demais regiões. Já no final do século XX a psicanálise estava presente no Nordeste, seguindo para o Centro-Oeste e, finalmente, chegando ao Norte. Esta penetração está bem representada nos dados do Censo, no qual é a abordagem mais citada no cômputo geral (37%), bem como nas diferentes regiões (com exceção da Região Norte, como veremos mais adiante).

Correspondendo a esta grande presença na orientação teórica das respondentes, há uma alta concentração na citação de autores – 57% das referências a autores são a nomes da Psicanálise, como podemos ver na Tabela 2, a seguir. Freud, o mais citado no

cômputo geral (28%), é seguido por Lacan (11%), Jung (8%), Winnicott (7%), e Melanie Klein (3%).[4]

Tabela 2*: Autores de referência*

Tabela 2 – Autores de referência	N	%
Freud	3745	28%
Aaron Beck	1941	14%
Lacan	1546	11%
Carl Rogers	1170	9%
Skinner	1097	8%
Jung	1019	8%
Winnicott	953	7%
Judith Beck	821	6%
Friedrich Pearls	772	6%
Vygotsky	733	5%
Melanie Klein	354	3%
Martin Heidegger	319	2%
Foucault	317	2%
Jeffrey Young	310	2%
Viktor Frankl	284	2%
Jacob Moreno	260	2%
Steven Hayes	233	2%
Silvia Lane	226	2%
Robert Leahy	225	2%
Jorge Ponciano Ribeiro	212	2%
Sartre	205	2%

Entretanto, a prática psicológica que já existia em alguns estados desde o final dos anos 1920 – Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Bahia – era, principalmente, relacionada ao uso de testes para avaliação da inteligência de escolares e de internos em hospícios. Aos poucos, entre as décadas de 1940 e 1950, esta prática se estendeu a outros fins, como seleção de pessoal (Instituto de Organização Racional do Trabalho – Idort, Instituto de Seleção e Orientação Profissional – Isop), psicodiagnóstico em manicômios judiciários e, mesmo, a clínicas de orientação infanto-juvenil.

Neste processo, a abordagem Fenomenológica-Humanista se apresentou entre nós. No CensoPsi 2022 estão englobadas sob esta roupagem diferentes autores e tendências, perfazendo 24% das citações, não sendo possível, por isso, determinar se há predomínio de alguma tendência em alguma região específica. Há uma distribuição razoavelmente equilibrada nas diferentes regiões, embora esteja mais presente no Nordeste (29%) e menos no Sul (18%). Por outro lado, os autores pertencentes a esta abordagem recebem um total de 21% das citações, conforme discriminamos melhor adiante.

Foi nas clínicas de orientação infanto-juvenil e nos diferentes cursos de Psicologia que emergiu a proposta de Carl Rogers (1902-1987) da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). As fontes são unânimes em reconhecer suas múltiplas recepções por meio de personagens diversos: Pe. Antônio Benkö e Ruth Scheeffer (1923-2008) na PUC-Rio e esta também na UFRJ; Irmão Justo (1922 - …), na PUC-RS; Mariana Alvim (1909-2001), tanto na Clínica de Orientação Juvenil (COJ), criada em 1946, quanto no ISOP, criado em 1947, ambos no Rio de Janeiro (Jacó-Vilela et al., 2017); Rachel Rosenberg (1931-1987) e Oswaldo de Barros Santos (1918-1998) no Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), criado em 1969 (Morato, 2008). Nos anos seguintes, a ACP ocupou um território fértil nos cursos de Psicologia que então iam sendo criados. Parecia, neste período, que a clínica psicológica era, basicamente, rogeriana, atuando na perspectiva do Aconselhamento Psicológico que, inclusive, fazia parte dos currículos de inúmeros cursos como dis-

4 É importante sinalizar aqui que no CensoPsi 2022 são citados 1.695 autores. Fazemos referência neste texto somente àqueles que obtiveram pelo menos 2% das citações, o que representou 21 autores.

ciplina específica. Rogers esteve no Brasil na década de 1970, contribuindo ainda mais para o prestígio da abordagem (Tassinari & Portela, 2002). Hoje em dia, embora a ACP não tenha mais uma participação tão proeminente nos currículos dos cursos, continua sendo bem expressiva, como podemos observar pelo quantitativo de citação a Rogers no CensoPsi 2022 - 9% das/dos respondentes o referenciam, o que faz com que ocupe o quarto lugar entre os autores mais citados.

Dentro ainda da abordagem Fenomenológica-Humanista, encontramos 8% de citação a autores considerados como pertencentes ao campo da Gestalt-terapia: Friedrich Perls (1893-1970), com 6% e Jorge Ponciano Ribeiro (1933 - …), com 2%, perfazendo, portanto, um número de citações próximo ao de Rogers. Cabe destaque aqui o índice de citações a Jorge Ponciano Ribeiro, um dos únicos dois autores brasileiros que aparecem na listagem dos 21 autores mais citados no CensoPsi 2022. Este índice sugere uma forte penetração da Gestalt-terapia na prática profissional, embora sua presença nos cursos de graduação seja limitada, estando diluída no conteúdo de disciplinas como Teorias e Técnicas Psicoterápicas.

A primeira publicação sobre Gestalt-terapia no Brasil data de 1972, um artigo de Thérèse Amelie Tellegen publicado no Boletim de Psicologia de São Paulo (Esch & Jacó-Vilela, 2019). Therezinha Melo da Silveira e Eleonôra Prestêlo descrevem sua recepção no Rio de Janeiro, por meio da presença de chilenos (Adriana Schnacke e Francisco Huneuus) e de uma assistente de Rogers, Maureen Miller (Silveira & Prestrelo, 2009). Seu caráter libertário, sua ênfase na dimensão sensível da experiência, bem como suas técnicas, em um momento de predomínio de ortodoxia psicanalítica e de fechamento do regime político brasileiro, representou, sem dúvida, condições férteis para sua receptividade entre nós. Sua expansão decorreu da realização de encontros e workshops; com a criação de revistas especializadas, ela figura hoje entre as abordagens de maior penetração no país.

Outro autor com 2% de citações no campo da abordagem Fenomenológica-Humanista é Jacob Moreno (1889-1974), conhecido como o criador do psicodrama. Sua recepção entre nós ocorreu de maneira completamente distinta, pois foi fora da Psicologia. Alberto Guerreiro Ramos (1915-1982), sociólogo, negro, criador do Teatro Experimental do Negro (TEN), "apresentou as ideias morenianas, criou possibilidades novas, deu cursos sobre psicodrama e sociodrama, escreveu artigos, ensinou psicodrama" (Motta, 2010), projeto que foi interrompido com seu exílio após o advento da ditadura militar em 1964.

Mas o psicodrama ocupou também outro lugar, com Pierre Weil (1924-2008), francês que atuava, desde 1958, no Departamento de Orientação e Treinamento do Banco da Lavoura, em Minas Gerais, experiência que depois levou ao curso de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. É dele também o primeiro livro sobre Psicodrama publicado no Brasil (Weil, 1967). Entretanto, apesar de seu prestígio, e da realização de um importante congresso em 1970 (Motta, 2010), o psicodrama ocupa hoje um lugar secundário nos cursos de psicologia e na prática profissional.

Ainda dentro da abordagem Fenomenológica-Humanista outro autor com 2% de citações é o filósofo Martin Heidegger (1889-1976). Segundo Gomes, Holanda e Gauer (2004), a apropriação da proposta fenomenológica pela Psicologia foi realizada por Giorgi e seus colegas da Duquesne University na década de 1970, sendo estes trabalhos traduzidos no Brasil por Riva Schwartzman, em 1978. Outros trabalhos se seguiram no Rio de Janeiro, em São Paulo, no Rio Grande do Sul, no Ceará e no Rio Grande do Norte. Com a expansão da pós-graduação em Psicologia e a criação da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (Anpepp), hoje existem 3 (três) Grupos de Trabalho (GTs) nesta associação referidos à fenomenologia.

Distinta, mas próxima da abordagem Fenomenológica-Humanista, encontra-se a Existencialista. É a menos referida pelas respondentes do CensoPsi 2022 – somente 8% a listam como sua abordagem. Em termos de distribuição regional, este percentual se mantém, variando de 9% no Sudeste a 6% no Sul. Entre os autores citados, somente dois, cada um com 2% de citações: Viktor Frankl (1905-1997) e Jean-Paul Sartre (1905-1980). Isto possivelmente se relaciona com a imprecisão do que seja especificamente existencialismo, ou melhor, o que é o existencialismo estadunidense – que se aproximou, via Rollo May (1909-1994), do humanismo – em contraposição ao existencialismo de marca europeia, que se origina em Sartre, com influência decisiva de Heidegger (Sá, 2013). Sua apropriação no campo Psi, de forma sistemática, também é mais recente, possivelmente a partir da década de 1980.

Em síntese, Humanismo, Fenomenologia, Existencialismo são correntes que, quando apropriadas pela Psicologia, muitas vezes se entrelaçam, não havendo uma clara linha demarcatória entre as diversas abordagens, apesar de autores brasileiros de linhagem fenomenológica se posicionarem contrários à aproximação com o Humanismo (Feijoo & Mattar, 2016).

Optamos aqui por analisar estas abordagens logo após a psicanálise por serem as mais antigas no meio da Psicologia. Entretanto, em termos quantitativos a abordagem comportamental está mais presente: é reportada pelas respondentes em segundo lugar, logo após a psicanálise, representando 25% das afiliações. Os percentuais se mantêm nas diferentes regiões, variando de 24 a 26%, com a exceção da Região Norte, onde sobe para 36%. Isto se deve, sem dúvida, ao Programa de Pós-graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará (UFPA). Burrhus Skinner (1904-1990) é o único autor citado, com 8% das citações, indicando a fidelidade dos comportamentalistas ao seu legado.

Se bem a perspectiva comportamental já fosse conhecida no Brasil desde os anos de 1930 – Lourenço Filho (1930) cita John Watson (1878-1958) em seu livro "Introdução ao Estudo da Escola Nova" (Lourenço Filho, 2004) –, o behaviorismo radical teve sua recepção oficial no país por meio da estada de Fred Simmons Keller (1899-1996) na Universidade de São Paulo, em 1961. Seus alunos, dentre eles os professores Carolina Bori e Rodolpho Azzi, deram continuidade ao seu legado, seja na própria USP, seja na recém-criada Universidade de Brasília, para onde Bori e Azzi foram cedidos. Lá, planejaram o curso de Psicologia, que implicaria no uso do Sistema Personalizado de Ensino, "uma metodologia de ensino idealizada pelos professores Fred Keller, Carolina Martuscelli Bori, John Gilmour Sherman e Rodolpho Azzi" (Todorov & Moreira, 2009). A crise na UnB em 1965, com a demissão de professoras(es) consideradas(os) "subversivas(os)" durante intervenção militar na instituição, dentre eles Azzi, e o consequente pedido de demissão de outras(os) 200 professoras(es), fez com que esta experiência – que havia ocorrido em somente um semestre – tivesse seu fim (Todorov & Hanna, 2010).

Destes dois espaços iniciais e em função da formação de novas(os) pesquisadoras(es), a análise experimental do comportamento seguiu para o Pará, de onde se expandiu para outros lugares do Nordeste e, aos poucos, do Norte. Da USP, seguiu também para o interior de São Paulo, para Minas Gerais e para o Paraná, mostrando-se, hoje, presente em todo o território nacional, apesar de pouquíssima penetração em alguns lugares, como o Rio de Janeiro. Atualmente, além da forte presença na pós-graduação (UFPA, PUC-SP, UEL), a análise experimental do comportamento tem associações, realiza congressos e publica revistas bem-conceituadas. Na USP, tanto na pós-graduação em Psicologia Experimental na cidade de São Paulo, quanto na pós-graduação em Psicobiologia de Ribeirão Preto, o comportamentalismo não é exclusivo, mas parte importante das linhas de pesquisa, participando também de linhas de pesquisa em outros Programas.

A abordagem cognitivista refere-se à perspectiva em Psicologia que cuida do tratamento de informa-

ções, desde sua recepção (a percepção), passando por sua elaboração, armazenamento, utilização. Ela pressupõe uma mudança no enfoque do que era até então denominado Psicologia Experimental: não mais no método, mas na compreensão do que seria a natureza das atividades mentais. Soares (2009) nomeia alguns grupos que considera "significativos e expressivos" no desenvolvimento da área, localizados na UFRGS, UFPE, UNICAMP, UNESP, UFF e UFRJ. Entretanto, nos últimos dez anos a área se expandiu. Se, no CensoPsi 2022, ela é citada por 23% das respondentes (com variação entre 20% no Sudeste e 27% no Norte), observamos que não há nenhum autor referido pertencente a esta abordagem. Por outro lado, autores considerados como pertencentes à Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) têm um nível elevado de citações: Aaron Beck (1921-2021) é citado por 14% das respondentes, sendo o segundo autor mais referido, situando-se logo abaixo de Freud; Judith Beck (1954 - …) tem 6% das citações enquanto Jeffrey Young (1950 - …), Steven Hayes (1948 - …) e Robert Leahy (1946 - …) recebem, cada um, 2% das citações. Observe que todos são autores mais novos, da segunda metade do século XX. Em nosso caso, a TCC totaliza 26% das citações, sendo a segunda abordagem mais citada, embora na nomenclatura utilizada no CensoPsi 2022 não esteja caracterizada como uma abordagem específica.

A forte presença da TCC talvez explique um dado paralelo encontrado no CensoPsi 2022: o fato de respondentes que indicam sua abordagem como sendo a Comportamental também indicarem a Cognitivista, e vice-versa. Rangé, Falcone & Sardinha (2007) explicam esta mescla ao apontarem que as(os) psicólogas(os) que posteriormente se dedicaram ao movimento cognitivo-comportamental iniciaram seus trabalhos na abordagem comportamental. Foi com o interesse no estudo dos transtornos de ansiedade na década de 1980 que este grupo consolidou a TCC entre nós, a partir do Rio de Janeiro e de São Paulo. É importante sinalizar esta altíssima expansão em tão pouco tempo, basicamente 40 anos.

Uma outra abordagem citada é a sócio-histórica, referida por 16% das respondentes. Sua dispersão regional é mais equilibrada, embora se destaque no Sul e Centro-Oeste (18 e 19%), com menor presença no Nordeste e no Sudeste (15%). Esperávamos que a maior citação fosse no Sudeste, tendo em vista sua origem estar bem demarcada, na PUC-SP, via o trabalho de Silvia Lane (1933-2006). Supomos que a pouca presença no Rio de Janeiro e em Minas Gerais deve ter contribuído para esta diminuição na Região Sudeste. Espraiar-se para o Sul e Centro-Oeste mostra o poder de disseminação desta abordagem a partir de um único núcleo inicial. Neste sentido, também pode ser verificada a fidelidade das(os) seguidoras(es) da abordagem às fontes de seu pensamento via as citações a Lev Vigotsky (1896-1934), cujo pensamento se tornou mais conhecido no Brasil por sua apropriação e divulgação por Silvia Lane. O pensamento sócio-histórico recebe 7% da citação de autores, sendo 5% das citações a Vigotsky e 2% a Lane. É relevante apontar que Silvia Lane é uma das duas únicas personagens brasileiras citadas neste quesito de autoria.

Por último, chegamos às "outras abordagens", situação em que são enquadrados, pelo CensoPsi 2022, 4% das abordagens citadas pelos respondentes, com grande variação regional: 2% no Nordeste e 8% no Sul. Seria interessante conhecer esta multiplicidade de abordagens que, mesmo com poucas(os) seguidoras(es) (neste momento; quem sabe dentro de alguns anos?) indicam a grande dispersão da Psicologia que mencionamos ao início do texto. Talvez um futuro trabalho do CFP possa mapear melhor esta diversidade. De qualquer forma, é possível citar um autor como fazendo parte destas "outras abordagens": Michel Foucault (1926-1984) recebe 2% das citações. Não é possível enquadrá-lo em uma abordagem específica, pois seu trabalho é apropriado no Brasil em diferentes espaços, o que justifica estar incluído neste quesito no Censo. Este conseguiu captar sua presença, que para alguns de nós parece muito forte, no fazer teórico-prático de nossa Psicologia.

Esta ampla fotografia que analisamos acima nos diz muito sobre a história das ideias em Psicologia no Brasil, mas também revela um importante traço que caracteriza a prática da Psicologia contemporânea. A comunidade de psicólogas(os) entre nós é formada por um corpo plural de ideias e referências que se reflete na vida universitária, na pesquisa, nas instituições, nas políticas públicas e na clínica. Isto está muito longe de ser um aspecto intrinsecamente negativo ou de denotar uma debilidade da Psicologia.

A epistemologia e filosofia das ciências contemporâneas (Goldman, 1986; Battaly, 2008; Elgin, 2017; Grimm, Baumberger & Ammon, 2017; Grimm, 2018) protagonizaram uma guinada radical na reflexão sobre o conhecimento em geral e sobre o conhecimento científico. Enquanto a análise clássica do conhecimento esteve centrada na natureza da crença e no critério de demarcação entre o que é conhecimento e o que não é conhecimento, a epistemologia contemporânea passou a ficar centrada nas habilidades, competências e no caráter do agente (Battaly, 2008). Com isso, o conhecimento deveria deixar de ser analisado em termos de representação e de crença verdadeira justificada e passar a ser interpretado como uma forma de performance bem-sucedida. E performance significa algum tipo de ação que visa um fim – e no caso da atividade epistêmica, esse fim não poderia ser outro senão o conhecimento. O que realmente importa é o modo como as pessoas, epistemicamente virtuosas, são capazes de avaliar criticamente seus pressupostos conceituais, enfrentar os inescapáveis desacordos com seus pares, conduzir um pensamento aberto, não vicioso (vícios que incluiriam a arrogância, a precipitação e a ignorância de posições contrárias) e lidar com o natural pluralismo epistêmico (Coliva & Pedersen, 2017).

Sobre esse último aspecto, o pluralismo epistêmico não significa o relativismo que aceita que todas as versões são igualmente verdadeiras. Significa, outrossim, que devemos estar abertos à pluralidade de abordagens e ao desacordo intelectual (Frances, 2014). No desacordo epistêmico, a pessoa deve estar numa posição de reconhecer o lugar das razões para si próprio e para o seu par e, por causa disso, deve ter a disposição de examinar com apuro as posições e razões do seu par e, consequentemente, de rever as suas próprias posições e razões. Ao fazer isso, deve avaliar a confiabilidade do seu trabalho intelectual e do trabalho intelectual do seu par, deve rever as realizações epistêmicas de ambos, deve saber apresentar melhores argumentos ou renunciar aos próprios argumentos, deve ser capaz de refletir sobre o que ambos fazem. Isso tudo envolve um tipo especial de competência epistêmica chamada de autonomia epistêmica ou autonomia intelectual (Korsgaard, 1996). A autonomia epistêmica não é um tipo de exercício de plena liberdade e total autodeterminação; ela tem relação com uma capacidade ou competência ou disposição que uma pessoa pode ter e que lhe torna apta a ser um interlocutor competente em contextos de desacordo epistêmico.

Nós elogiamos as(os) pesquisadoras(es), cientistas, intelectuais, profissionais dos diferentes campos disciplinares que são competentes no uso das informações, técnicas e métodos e que produzem bons resultados do seu trabalho. Mas também nós as(os) elogiamos em virtude de outros valores para além dessa competência técnica. Como sabemos, pelo menos no campo da ciência, não é apenas a verdade que importa – ela importa, mas não apenas ela. Que alguém tenha a capacidade de rever criticamente uma teoria ou um procedimento, que alguém procure soluções inovadoras para velhos problemas, que alguém tenha a capacidade de refletir sobre o próprio trabalho, que alguém esteja disposta(o) a se confrontar com críticas ao seu trabalho, que alguém enxergue em outra pessoa um par epistêmico, isso não envolve necessariamente a verdade, mas outros objetivos epistêmicos, como a curiosidade, manter-se com a mente aberta, ser tolerante e bem-informada(o), empenhar-se em formar um amplo panorama do que já se sabe e assim por diante. Por isso, nós também elogiamos

os membros da nossa pequena comunidade porque sabem dialogar, sabem defender suas posições com argumentos, sabem manter a mente aberta, sabem mudar de opinião. E nos sentimos decepcionados quando elas(eles) não estão dispostos a fazer isso.

O pluralismo que encontramos no CensoPsi 2022, referente às abordagens e autores que representam as orientações teóricas e ações da prática profissional, nos aponta para uma comunidade diversificada, que digere e elabora uma tradição intelectual recente, sobretudo na história da vida universitária, e, principalmente, indica a ausência de um cânone dogmático.■

REFERÊNCIAS

Backhouse, R. E. & Fontaine, P. (eds.). (2010). The History of the Social Sciences Since 1945. Cambridge: Cambridge University Press.

Battaly, H. (2008). Virtue Epistemology. In J. Greco & J. Turri. (2012). (eds.). Virtue Epistemology: Contemporary Readings. Cambridge (MA), London: MIT Press (pp. 3-32).

Coliva, A.; Pedersen, N. J. L. L. (ed.). (2017). Epistemic Pluralism. Cham: Palgrave.

Davidson, D. (1970). Mental Events. In D. Davidson. Essays on Actions and Events. (2ed). (2001). Oxford: Oxford Clarendon Press, (pp. 207-227).

Davidson, D. (1974). Psychology as Philosophy. In D. Davidson. Essays on Actions and Events. (2ed). (2001). Oxford: Oxford Clarendon Press, (pp. 229-244).

Delanty, G. (1997). Social science: Beyond constructivism and realism. Minneapolis: Univ. of Minnesota Press.

Elgin, C. Z. (2017). True Enough. Cambridge (MA), London: MIT Press.

Esch, C. & Jacó-Vilela, A. M. (2019). A gestalt-terapia chega ao Brasil: recepção e desenvolvimento inicial. Memorandum, 36, pp. 1-29.

Facchinetti, C., & Jacó-Vilela, A. M. (2019). Psychology in Brazilian assistance to the insane: First half of the 20th century. Universitas Psychologica, 18(5), 1-15. Doi: https://doi.org/10.11144/Jav eriana.upsy18-5.pbai

Fajardo Júnior, F. P. (1889). Hipinotysmo. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Feijoo, A. M. L. C. & Mattar, C. M. (2016). Encontros e desencontros nas perspectivas existenciais em Psicologia. Psicologia em Revista, 22(2), pp. 258-274. Doi: --https://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2016V22N2P258

Frances, B. (2014). Disagreement. Cambridge: Polity.

Franco da Rocha, F. (1920). O pansexualismo na doutrina de Freud. São Paulo: Typographia Brasil de Rothschild & Cia.

Garcia-Roza, L. A. (1977). Psicologia: um espaço de dispersão de saber. Rádice. Revista de Psicologia, 1(4).

Garcia-Roza, L. A. (1991). Introdução à metapsicologia freudiana. Vol. 1: Sobre as afasias (1891)/O projeto de 1895. Rio de Janeiro: Zahar.

Goldman, A. I. (1986). Epistemology and Cognition. Cambridge (MA), London: Harvard University Press.

Gomes, W.B., Holanda, A. F. & Gauer, G. (2004). História das abordagens humanistas em Psicologia no Brasil. In Massimi, M. (org.). História da Psicologia no Brasil do Século XX. São Paulo: EPU.

Grimm, S. (ed.) (2018). Making Sense of the World. Oxford: Oxford University Press.

Grimm, S. R.; Baumberger, C. & Ammon, S. (eds.). (2017). Explaining Understanding New Perspectives from Epistemology and Philosophy of Science. London: Routledge.

Jacó-Vilela, A. M.; Messias, M. C. N.; Degani-Carneiro, F. & Oliveira, C. F. B. (2017). Clínicas de orientação: cuidado infanto-juvenil e participação feminina na constituição do campo Psi. Revista Psicologia e Saúde, 9(2), 91-105. Doi: https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i2.527

Korsgaard, C. (1996). "The Authority of Reflection". In The Sources of Normativity. Cambridge: Cambridge University Press, (pp. 90-130).

Kuper, A.; Kuper, J. (eds.) (2009). The Social Science Encyclopedia. (vol. 1, 3ed). London: Routledge.

Lourenço Filho, M. B. (2004). Introdução ao Estudo da Escola Nova. Rio de Janeiro: EdUerj. Original publicado em 1930.

Mokrejs, E. (1993). A psicanálise no Brasil. Petrópolis: Vozes

Morato, H. T. P. (2008). Sobre Rachel Léa Rosenberg. Psicologia USP, 19(1). Doi: https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000100012.

Motta, J. M. C. (2010). 1970: o congresso que redefiniu o campo do Psicodrama brasileiro. Revista Brasileira de Psicodrama, 18(2), 119-128. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932010000200008&lng=pt&tlng=pt.

Pinto, G. A. S. (1914). Da Psicoanalise: a sexualidade nas nevroses. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Rangé, B. P.; Falcone, E. M. O. & Sardinha, A. (2007). História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 3(3), pp. 53-68.

Ribeiro, E. C. (1886). Perturbações psychicas no domínio da histeria. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Roxo, H. B. B. (1901). Duração dos atos psíquicos elementares nos alienados. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Russo, J. (2002). O mundo psi no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Sá, R. N. (2013). As influências da fenomenologia e do existencialismo na Psicologia. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira. & F. T. Portugal. (org.). História da Psicologia – rumos e percursos. Rio de Janeiro: Nau.

Seabra, A. M. (1895). A memória e a personalidade. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Silveira, T. M. & Prestelo, E. (2009). A história da Gestalt-terapia no curso de Psicologia da Uerj: um olhar que lhe atribui forma. In A. M. Jacó-Vilela. Psicologia na Uerj: 45 anos de histórias. Rio de Janeiro: EdUerj.

Soares, A. B. (2009). A Psicologia Cognitiva na Uerj. In A. M. Jacó-Vilela. Psicologia na Uerj: 45 anos de histórias. Rio de Janeiro: EdUerj.

Tassinari, M. & Portela, Y. (2002). História da abordagem centrada na pessoa no Brasil. In S. Gobbi., S. Missel., H. Justo. & A. Holanda (orgs.), Vocabulários e noções básicas da abordagem centrada na pessoa. São Paulo, Brasil: Vetor, (pp. 229-259).

Tellegen, T. A. (1972). Elementos de Psicoterapia Guestáltica. Boletim de Psicologia de São Paulo, 24(64), pp. 27-42.

Todorov, J. C. & Moreira, M. B. (2009). Sistema Personalizado de Ensino, Educação à Distância e aprendizagem centrada no aluno. Psic.: Teor. E Pesq., 25(3). Doi: https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000300002

Todorov, J. C. & Hanna, E. S. (2010). Análise Experimental no Brasil. Psic.: Teor. e Pesq., 26(spe). Doi: https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500013

Weil, P. (1967). O psicodrama. Rio de Janeiro: CEPA.

II

CONDIÇÕES DE TRABALHO

18 CONDIÇÕES DE TRABALHO – INDICADORES DE PRECARIZAÇÃO NO EXERCÍCIO DA PSICOLOGIA

Katia Puente-Palacios[1]
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos[2]

A extensão da precariedade do trabalho constitui um tema que tem chamado mais a atenção nas últimas décadas, em diversas latitudes geográficas, ainda que essa não seja uma nova realidade. Isso explica a presença de estudos sobre esse fenômeno oriundos de países como Espanha (Juià et al., 2017), Estados Unidos (Oddo et al., 2021), Canadá (Rose, 2020), ou em regiões como América Latina (Vives-Vergana et al., 2017), e Asia (Chin, 2019).

A precarização do trabalho se expande como resultado de diversas variáveis contextuais, mas destaca-se a mudança no mundo do trabalho, em que modos mais flexíveis de arranjos entre empregadoras(es) e empregadas(os) são adotados, na busca de maximizar as vantagens financeiras, especialmente das(os) primeiras(os). Contudo, as consequências esperadas por uns vieram acompanhadas de uma severa deterioração das condições de trabalho para outros, as quais se tornaram mais visíveis para as(os) trabalhadoras(es), tanto pelo modo e condições nas quais as suas atividades devem ser desempenhadas, como pelas consequências danosas que geram.

Ainda cabe destacar que o trabalho precário não envolve, apenas, formas flexíveis de contratação. Engloba concepções do que seja o trabalho e as bases em que se sustentam as relações de trabalho. Assim, ao falar de trabalho precário está se focando na presença de condições de instabilidade para a(o) trabalhadora(or), pelo exercício de atividades temporárias. Também inclui escassas recompensas materiais, tanto na forma de ganhos salariais como de benefícios. A fragilização dos direitos sociais e de organização coletiva das(os) trabalhadoras(es) são atributos presentes naquilo descrito como trabalho precário, do que deriva a usurpação do poder de barganha e de contestação perante aqueles que as(os) submetem a essas condições. Por fim, deve ser acrescentado o fato de o trabalho precário colocar a(o) trabalhadoras(or) em condições de insegurança e incerteza. Assim, trata-se de fenômeno complexo que se estende para além de modo de contratação ou de temporalidade dos empregos.

Para analisar adequadamente as implicações derivadas de trabalhar nessas condições, é importante relembrar o caráter estruturante do trabalho na vida

1 Mestrado e Doutorado em Psicologia cursados na Universidade de Brasília. Em 2009 realizou estágio pós doutoral na Universidade de Valencia (Espanha). Contando com mais 70 trabalhos publicados, entre artigos científicos e capítulos de livros, possui como foco central de interesse o estudo dos processos protagonizados por equipes de trabalho. Em relação a esses, busca investigar e elucidar as transformações ocorridas nos atributos individuais, os quais dão lugar ao surgimento de fenômenos coletivos. Seus estudos atuais abordam temas como aprendizagem de equipes, liderança, competências coletivas, entre outros. Atua como docente e pesquisadora no programa de pós-graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações (PSTO) da Universidade de Brasília (UnB).

2 Psicólogo. Mestre em Educação (UFBA,1984). Doutor em Psicologia (UnB,1994). Prof. Titular aposentado Universidade Federal da Bahia. Pesquisador I-A do CNPq. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFBA. Dedica-se a pesquisa no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase no estudo dos vínculos do indivíduo com diversas facetas do seu mundo de trabalho. Dedica-se, também, ao estudo sobre a formação e exercício profissional na Psicologia, tendo coordenado e conduzido pesquisas de âmbito nacional sobre o trabalho da(o) psicóloga(o) no Brasil. Atualmente é membro do XVI Plenário do Conselho Federal de Psicologia.

das pessoas e das sociedades. A presença do trabalho precário afeta não apenas o indivíduo ou o grupo mais atingido mas também impacta de maneira generalizada a sociedade. Assim, nada mais verdadeiro do que a afirmação "trabalho precário, vida precária, sociedade precária" (ILO, 2011, p. 13). A respeito da centralidade do trabalho na vida das pessoas, também deve ser enfatizado que ele não gera apenas um valor financeiro que pode oportunizar o acesso a diversos bens, mas, em um sentido mais amplo, o trabalho está associado à própria dignidade humana, à percepção que o sujeito e o seu entorno constroem sobre ele. E, desse modo, impacta na qualidade de vida e na forma como se experiencia a vida (Seubert et al., 2021).

Embora a presença de trabalhos precários seja mais comumente vista como atributo da atividade laboral de certos grupos, como mulheres, pessoas de nível educacional mais baixo, jovens e migrantes (Julià et al., 2017), pesquisadores deste campo mostram o seu incremento de modo generalizado (Oddo et al., 2021). Assim, é pertinente defender que a precarização do trabalho tem se estendido e alcançado diversos segmentos ocupacionais, trazendo à cena as suas consequências deletérias. Um exemplo claro dessa ampliação pode ser visto no relato de precarização do trabalho das(os) professoras(es) universitárias(os), como resultado de um processo descrito como "corporatização" (tradução livre de corporatization) das universidades canadenses (Rose, 2020). A este respeito, Betti (2018) afirma que a precarização do trabalho, no século XXI, pode atingir tanto a(o) profissional como a(o) sem teto, nas grandes cidades cuja economia é regida pelo modelo capitalista, por exemplo Nova York, Detroit ou Milão, bem como nas comunidades pobres na África ou América Latina. Assim, o trabalho precário não é apenas um atributo de certos pequenos grupos periféricos mas também uma característica cada vez mais presente no mundo do trabalho.

A respeito da relação entre a Psicologia e o trabalho precário, é importante relembrar que essa profissão é tipicamente feminina, como evidenciado no capítulo 2 desta obra, em que pode ser constatado que cerca de 80% das(os) participantes do CensoPsi 2022 são do sexo feminino e esse perfil representa adequadamente a profissão caracterizada pela presença esmagadora de pessoas desse sexo (CFP, 2022). Desse modo, discutir a presença do trabalho precário entre profissionais da Psicologia pode ser considerado não apenas adequado como também necessário.

Qualquer discussão dessa natureza deve ser precedida da clara conceituação do fenômeno em questão. Contudo, em relação ao trabalho precário, essa parece não ser uma tarefa muito simples. Isso porque, embora diversos estudos e relatórios abordem essa temática, constata-se que reiteradamente as publicações descrevem as condições que o caracterizam, sem explicitar um conceito (Kreshpaj et al., 2020). A este respeito, ainda cabe destacar que o conceito de trabalho precário é visto como vago e multifacetado, e a razão por trás disso é a existência de variáveis contextuais que fazem com que certos modos de trabalho sejam interpretados como usuais em umas localidades, já em outras sejam vistos como evidências de precariedade (ILO, 2011). De maneira adicional, autores da área defendem que, por ser um tema com claros contornos políticos, econômicos e sociológicos e uma visível vinculação a movimentos sociais, a ausência de uma definição consensual pode ser esperada (Betti, 2019).

Buscando delimitar os atributos teóricos do fenômeno, recorremos à definição dada pela Organização Internacional do Trabalho (2011), que descreve o trabalho precário como atividade laboral que envolve baixo salário, contratos temporários de curta duração, presença de intermediários nos processos de contratação (subcontratação) e escassez de proteção legal e laboral para a(o) trabalhadora(or). Complementando o anterior, o trabalho precário também pode ser caracterizado pela incerteza, instabilidade e insegurança, no qual as(os) trabalhadoras(es) estão sujeitos a riscos, ao mesmo tempo em que recebem escassos benefícios e limitada proteção social e legal, como defendido por Rose (2020). Ainda é enfatizado que

trabalhadoras(es) atuando sob essas condições são colocadas(os) em situação econômica de insegurança e em situação social de marginalidade (Chin, 2019). Desse modo, embora uma única conceituação amplamente aceita não esteja disponível, parece ser clara a compreensão do que seja o trabalho precário.

Visitando a literatura da área, também é possível encontrar a descrição de um conjunto de atributos considerados dimensões constitutivas. Essas fazem referência a aspectos como salários, temporalidade do trabalho, relações contratuais e direitos, todos os quais são aderentes aos elementos contidos na definição antes reportada. Ainda podem ser identificadas segmentações em facetas específicas, mas, em geral, os aspectos mencionados englobam boa parte daquilo que parece ser central na estruturação do fenômeno.

A adequada compreensão do que seja o trabalho precário também pode se beneficiar da descrição das suas diferenças se comparado com um trabalho não precário, como apresentado por Allen et al. (2021). Uma delas diz respeito à temporalidade dos contratos ou vínculos de trabalho estabelecidos, associada à incerteza de continuidade. Essa especificidade pode ser vista em arranjos descritos como flexíveis, contingentes (por demanda), trabalho intermitente e similares. Um segundo atributo que diferencia o trabalho precário é a insegurança econômica dele derivada, tendo em vista o baixo salário resultante do seu exercício, como também a falta de acesso da(o) trabalhadora(or) a benefícios que trazem vantagens de natureza financeira (plano ou seguro de saúde, por exemplo).

Um terceiro ponto abordado para marcar as diferenças do trabalho precário diz respeito ao limitado poder e controle da(o) trabalhadora(or), usualmente derivado da ausência de vinculação coletiva entre das(os) trabalhadoras(es) que lhes permita barganhar melhores condições de trabalho. Por outro lado, pode se manifestar na inviabilização de acesso do trabalhador a centros ou canais de proteção ou denúncia, ainda dentro da organização. Em quarto lugar, os autores apontam a falta de proteção e de preservação dos direitos da(o) trabalhadora(or). Ainda que existam leis específicas contra certas práticas como assédio moral ou sexual, trabalhadoras(es) que laboram em condições precárias podem ser mais facilmente vítimas desses abusos. Por fim, uma quinta especificidade apontada diz respeito à exposição da(o) trabalhadora(or) a condições insalubres, tanto físicas como psicológicas.

As definições antes visitadas, assim como os atributos referidos, descritos na forma de dimensões e de características diferenciais, ajudam a estabelecer de maneira mais clara as especificidades a partir das quais o trabalho precário pode ser identificado. Desse modo, constituem-se em elementos de sustentação teórica do aspecto central focado neste capítulo.

Também esse conjunto de atributos evidenciam que o trabalho precário é, em si, uma contraposição ao chamado trabalho decente já reconhecido como destaque na agenda da ILO desde os anos 1990. Isso porque a sua prática corrói os direitos básicos das(os) trabalhadoras(es) como: proteção legal, acesso ao emprego, proteção social, aceso à saúde e à aposentadoria, e os coloca em condições de vulnerabilidade, instabilidade e incerteza laboral (Edralin, 2014). Estudiosos da área apontam que o déficit do trabalho decente desencadeia reflexos negativos para a(o) trabalhadora(or) que se vê obrigado, por necessidade e por um contexto propício, a laborar em condições de insegurança física e psicológica e de elevada vulnerabilidade, o que é condizente com a descrição de trabalho precário (Santilli et al., 2021). Ao ser levado a atuar sob essas condições, abrem-se as portas para a erosão do bem-estar físico e psicológico do indivíduo, o que torna ainda mais saliente o lado nocivo da ocorrência do trabalho precário no mundo do trabalho e na sociedade. A(O) leitora(or) interessado em adentar em uma discussão mais detalhada sobre o trabalho decente e o exercício da Psicologia deve fazer a leitura do Capítulo 18 desta obra, em que esse aspecto é abordado.

Com relação à avaliação ou mensuração do trabalho precário, essa pode abordar dimensões objetivas que mostram se tratar de uma atuação em condições aderentes às descritas, como ocorre, por exemplo, ao

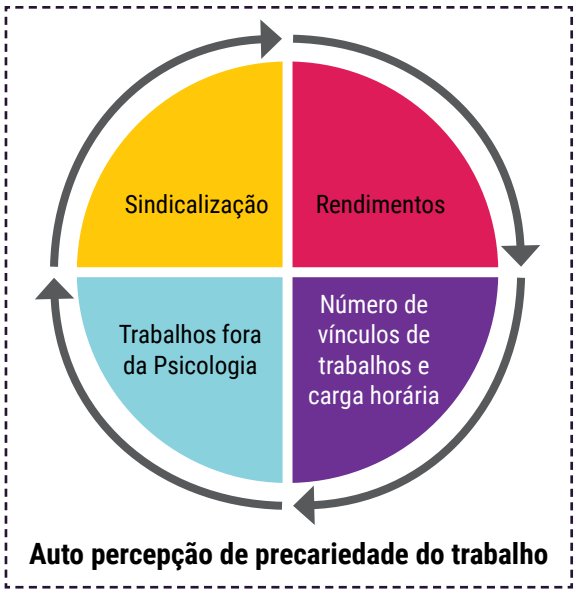
se constatar a presença de um trabalho temporário de curta duração, que se renova periodicamente, mas que não dá à(ao) trabalhadora(or) acesso aos benefícios de uma contratação sem tempo definido. Por outro lado, estão as condições subjetivas que também podem ser acessadas. Para tanto, a(o) trabalhadora(or) é chamado a opinar e descrever a sua experiência pessoal de trabalhar nas condições descritas como precárias (Allen et al., 2021). O aspecto enfatizado nesta abordagem é a vivência da(o) trabalhadora(or). Isso não significa que sejam as condições objetivas ou as subjetivas mais ou menos importantes, mas aponta-se a pertinência de atentar tanto para os atributos concretos do trabalho, como dar espaço para o relato da vivência única e particular da(o) trabalhadora(or) submetido a essas condições.

Em capítulos anteriores (principalmente os Capítulos 9, 10 e 11), tivemos a oportunidade de analisar diversos aspectos da inserção da(o) psicóloga(o) no mercado de trabalho (emprego, desemprego, rendimentos, número de vínculos de trabalho, carga horária, trabalhos dentro e fora da Psicologia). No presente capítulo, vamos retomar tais informações para identificarmos em que nível o processo de precarização de trabalho que atinge todas(os) as(os) trabalhadoras(es), também se manifesta no exercício profissional da Psicologia.

Assim, a partir das descrições teóricas e contextuais antes apontadas, a Figura 1 sintetiza os principais eixos de análises que serão retomadas em segmentos específicos desse capítulo para desenhar um mapa que revele em que nível a precariedade faz parte ou não da realidade de trabalho das(os) profissionais da Psicologia.

São, assim, retomados os dados sobre emprego/desemprego, rendimentos, número de trabalhos dentro e fora da Psicologia e dados sobre o processo de sindicalização. Além de tais dados, o CensoPsi investigou como a(o) psicóloga(o) avalia a sua condição de trabalho em termos de alguns indicadores que o caracterizariam como precário. É o que estamos, na Figura 1, denominando de "autopercepção de precariedade do trabalho".

Figura 1: *Eixos que estruturam a discussão sobre trabalho precário*



Rendimentos obtidos com o trabalho

No Capítulo 9 tivemos o acesso aos dados sobre rendimentos obtidos, oportunidade em que constatamos que parte importante da categoria combina vários trabalhos, dentro e fora da Psicologia, o que faz com que o rendimento total seja ampliado. Em síntese, os dados sobre renda estão resumidos na Figura 2.

Os dados expressos na Figura 2 mostram que quase 60% da categoria recebem dos seus trabalhos em Psicologia entre 1 e 6 salários mínimos, entre os quais 26,8% não ultrapassam três salários mínimos. Também não é desprezível o percentual de 7,4% que recebe até um salário mínimo. Em parte, isso explica que trabalhos fora da Psicologia são buscados como estratégia para complementação de renda. Tais trabalhos, como se vê na Figura 1, na sua maioria (51%) propiciam rendimentos até três salários mínimos, o que faz, proporcionalmente, diminuir o número de profissionais cuja renda total se situa nos estratos mais baixos da distribuição de renda. É verdade que trabalhos fora da Psicologia são exercidos também por profissionais com rendimentos superiores, o que também implica a ampliação da renda naqueles estratos mais elevados (complementando as duas rendas,

Figura 2: *Percentual de profissionais de Psicologia por faixas de rendimentos e trabalho na Psicologia ou fora do campo*

	Até R$1100,00 (Até 1sm)	De R$1101,00 a R$3300,00 (1 a 3sm)	De R$3301,00 e R$6600,00 (3-6 sm)	De R$6601,00 a R$9900,00 (6 - 9 sm)	De R$9901,00 a R$13200,00 (9-12 sm)	Mais que R$13200,00 (>12sm)
Renda de trabalhos em Psicologia (n-13.037)	7,4%	26,8%	32,5%	15,2%	9,8%	8,3%
Renda de trabalhos fora da Psicologia (N=4.137)	20,9%	34,2%	24,7%	9,7%	6,3%	4,2%
Renda total (n-16.070)	5,3%	26,3%	33,6%	15,9%	10,1%	8,9%

19% das(os) profissionais ganham acima de nove salários mínimos por mês). Outro aspecto importante a registrar é que há um conjunto de profissionais cuja renda fora da Psicologia é a única renda que possui, já que não atuam como psicóloga(o).

Nesse sentido é importante examinarmos os resultados que mostram os rendimentos por condição de inserção ou não no campo profissional da Psicologia. Os dados encontram-se na Figura 3.

Os dados apontam que a maioria das(os) que, embora graduadas(os) em Psicologia e inscritas(os) no sistema Conselho (o que as(os) habilita para o exercício profissional), estão com trabalhos fora do nosso campo profissional possuem rendimentos bem baixos (2/3 com renda até 3 salários mínimos). É reduzido o percentual daquelas(es) que, atuando fora da Psicologia, em outros campos profissionais, têm rendimentos elevados (menos de 8% nas duas faixas mais elevadas de renda). A combinação de trabalhos em Psicologia e fora dela diminui o contingente de profissionais nas duas faixas mais baixas e aumenta nas duas faixas mais elevadas, mostrando que nesses casos o trabalho fora é certamente uma complementação de renda. Assim, pode-se afirmar que estar fora da Psicologia e combinar Psicologia com atuações fora dela podem ser tomados como indicador de condições mais precárias do exercício profissional. Por outro lado, aqueles que atuam exclusivamente na Psicologia apresentam percentual maior nas faixas mais altas, podendo indicar que não há necessidade de complementação fora da área e que essa inserção ocorre como forma de complementar o rendimento.

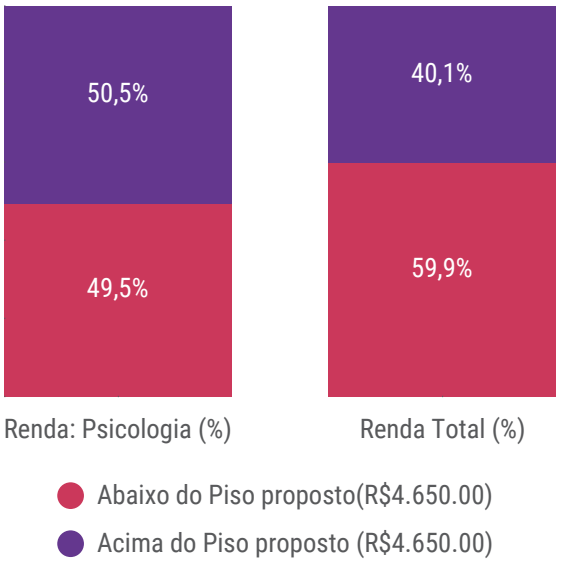
Figura 3: *Percentual de profissionais de Psicologia por faixas de rendimentos e condição de trabalho*

	Até R$1100,00 (Até 1sm)	De R$1101,00 a R$3300,00 (1 a 3sm)	De R$3301,00 e R$6600,00 (3-6 sm)	De R$6601,00 a R$9900,00 (6 - 9 sm)	De R$9901,00 a R$13200,00 (9-12 sm)	Mais que R$13200,00 (>12sm)
Trabalha fora da Psicologia (n-155)	26,5%	36,1%	21,9%	7,7%	3,9%	3,9%
Trabalha em Psicologia e fora (n=2.658)	16,1%	33,7%	26,4%	10,9%	7,1%	5,6%
Trabalha apenas em Psicologia [n=10.224)	4,9%	24,9%	34,3%	16,4%	10,5%	9,0%

Todavia, para tomar a dimensão rendimento como base para a análise da precarização do trabalho em Psicologia, resolvemos dividir as(os) participantes do CensoPsi entre os que recebem menos e mais do que o piso salarial que está sendo proposto pelo Projeto de Lei nº 2.079/2019, que tramita no Congresso Nacional e que estabelece um piso salarial de R$ 4.650,00. Em termos do salário mínimo vigente em 2021 (quando os dados do CensoPsi foram coletados), isso equivale a 4,23 salários mínimos.[3]

A Figura 4 apresenta o percentual de profissionais que estão acima e abaixo do piso, considerando os rendimentos que advêm da Psicologia e a sua renda total.

Figura 4: *Distribuição do percentual de psicólogas(os) com rendimentos abaixo e acima do piso salarial proposto pelo PL nº 2.070/2019*



Vamos tomar para reflexão apenas a renda que advém dos trabalhos em Psicologia, já que não seria esperado que grande contingente de psicólogas(os) tivesse que buscar trabalhos fora com o objetivo de complementação da renda. Isso seria compreensível apenas nos casos em que há o exercício simultâneo de duas profissões, como se verifica em parte desse grupo.

Praticamente a metade das(os) nossas(os) profissionais estão recebendo abaixo do piso, ou seja, menos do que 4,23 salários mínimos. Quem são e onde se encontram as(os) psicólogas(os) inseridos nesse grupo e que poderíamos, na dimensão de rendimentos, afirmar que vivenciam condições precárias de trabalho? Para traçarmos esse perfil, vamos trabalhar com três faixas de rendimento: a primeira reunindo as duas faixas de rendimento mais baixas que atinge até 3 salários mínimos; a segunda, mantendo a faixa entre 3 a 6 salários mínimos que significa valores em torno do piso salarial desejado; e finalmente a terceira, com as três faixas de renda mais elevadas (acima de 6 salários mínimos).

A Figura 5 apresenta o perfil desses três estratos de renda da categoria, apontando que segmentos se diferenciam e cada um deles.

O que os dados evidenciam: quase metade (40,8%) das profissionais nordestinas encontram-se numa faixa de trabalho precário (até três salários mínimos). Nessa faixa estão, também, aquelas(es) nos estágios iniciais de carreira; temos aí mais autônomas(os) do que assalariadas(os), mais quem trabalha no terceiro setor ou na iniciativa privada do que no setor público. Proporcionalmente atuam em maior proporção na clínica e na social. Em oposição, temos quatro áreas em que a maior proporção de profissionais está nas faixas mais elevadas de renda (esses são maioria entre as(os) que atuam na docência e na área jurídica). Estágios mais avançados de carreira também colocam a(o) profissional na condição de um trabalho digno em termos de remuneração. Tais profissionais se encontram em maior proporção nas regiões Centro-Oeste e Sudeste.

3 No Congresso Nacional tramitam dois Projetos de Lei que fixam piso salarial para profissionais de Psicologia. O PL nº 2.079/2019, de autoria do Mauro Nazif – PSB/RO, fixa o valor mais elevado de R$ 4.650,00, aqui tomado como referência para a nossa análise. O segundo é o PL nº 1.015/2015, de autoria do Dr. Jorge Silva (PROS-ES), que altera a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, e fixa um piso salarial de R$ 3.600,00.

Figura 5*: Quadro síntese dos cruzamentos entre rendimentos em relação ao piso salarial proposto pelo PL nº 2.070/2019, por segmentos da categoria*

	Abaixo do piso (até 3 s.M)	Na faixa do piso (de 3 a 6 s.M)	Acima do piso (mais de 6 s.M)
Região do país	Nordeste (40,8%)	Sul (36,7%)	Centro-Oeste (39,5%) Sudeste (36,2%)
Estágios de carreira	Até 2 anos (71,2%) De 3 a 5 anos (53.2%)	De 6 a 25 anos (36,3%)	De 6 a 25 anos (38,5%) Mais de 25 anos (55,8%)
Instituição da formação	Privadas (37.1%) Públicas (26.6%)	Privadas (32,5%) públicas (32.5%)	Públicas (40,9%) privadas (30.3%)
Vinculo de trabalho	Assalariados (23,7%) autônomos (36,1%)	Assalariados (36,6%) autônomos (31.3%)	Assalariados (39,6%) autônomos (32,6%)
Setor de inserção	Serviço público (26,8%) inciativa privada (33,9%) terceiro setor (37,6%)	Servico público (37.0%) Inciativa privada (31,6%) terceiro setor (35,2%)	Serviço público (36,1%) inciativa privada (34,5%) terceiro setor (27.2%)
Número médio de trabalhos	2,36	2,53	2,85
Áreas de atuação	Clínica (36,9%) social (35,4%)	Social (41,1%) hospitalar (40,5%) saúde (38,6%) escolar (38,4%)	Docência (57,9%) jurídica (55,2%) neuropsicologia (46,4%) organizacional &trabalho (41,5%)

Esse quadro traçado a partir apenas dos rendimentos auferidos como psicóloga(o) nos mostra uma categoria profissional que se diversifica entre um contingente maior de pessoas que obtém remuneração digna e compatível com o seu nível de formação (mesmo considerando a desvalorização do fator trabalho na nossa sociedade) e um contingente, não desprezível, de psicólogas(os) que vivem situação de precariedade do trabalho.

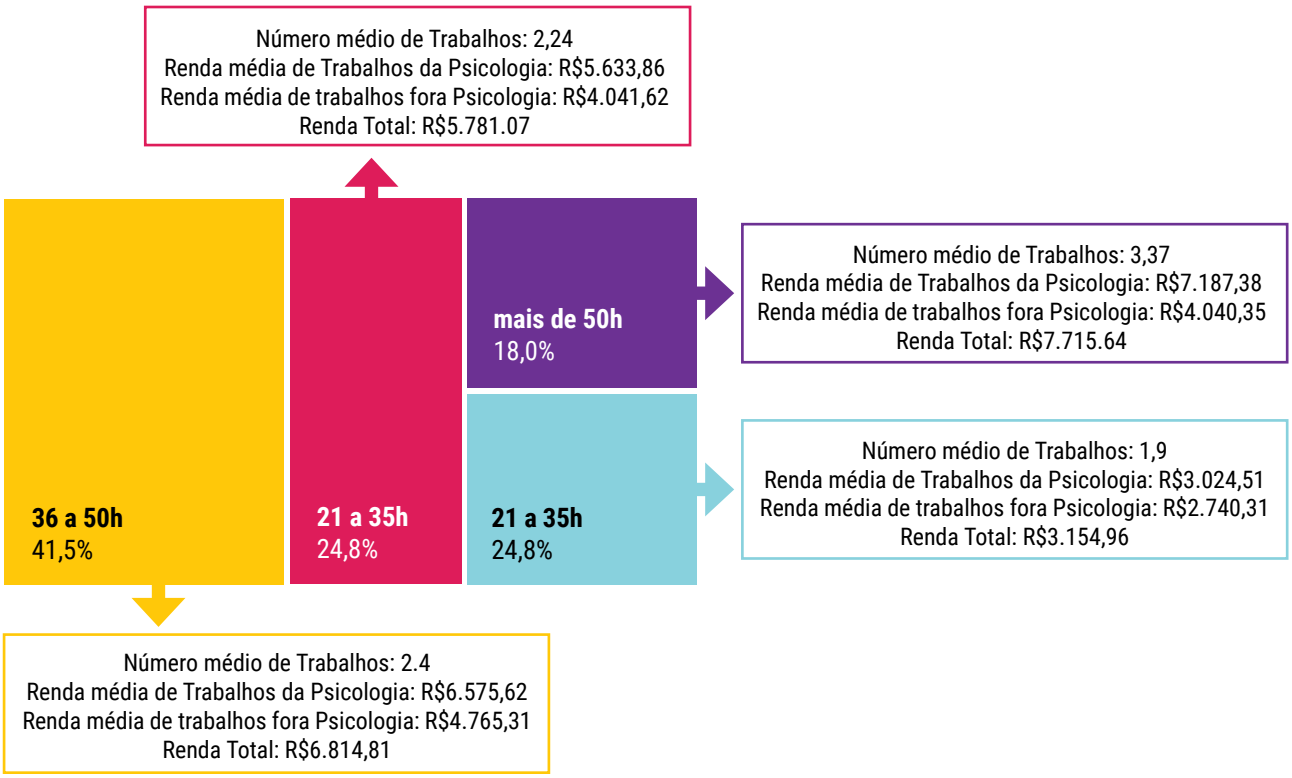
Também, para compreender as condições profissionais da(o) psicóloga(o), em relação à renda, é importante destacar que, na pesquisa realizada em 2010, foi constatado que 60% das(os) profissionais recebiam até 9 salários mínimos (Heloani et al., 2010). Fazendo uma comparação desses dados com os da edição atual da pesquisa, observa-se que porcentagem similar corresponde ao grupo que recebe até 6 salários mínimos (veja figura 6). Assim, os dados evidenciam que em pouco mais de dez anos houve recuo nos ganhos salariais da profissão.

Carga horária e indícios de precarização

A Figura 6 sintetiza os dados da carga horária de trabalho, incluindo aquelas(es) que combinam trabalhos em Psicologia e fora da Psicologia e sua relação com rendimentos obtidos e número de trabalhos que desenvolve.

Dois segmentos são aqui destacados para discussão. Aquele contingente de 15,7% de profissionais que têm carga horária reduzida (até no máximo 20 horas semanais) que pode significar um subaproveitamento da capacidade laborativa de muitos delas(es) em que esse nível de dedicação não é uma escolha pessoal em termos de demandas de outras esferas da vida. O que se verifica é que, em média esse grupo precisa ter até 1,9 trabalhos para receber uma renda total de pouco menos de 3 salários mínimos. Por outro lado, temos o grupo de 18% de profissionais que dedicam ao trabalho uma carga horária semanal superior a 50 horas, numa clara evidência de sobrecarga que pode implicar um reduzido equilíbrio entre as

Figura 6: *Dados sobre carga horária e perfil da categoria por número de trabalhos e rendimentos*



diferentes esferas da vida pessoal. Esse grupo, com essa elevada carga de trabalho, tem em média 3,37 trabalhos para obter uma renda total de sete salários mínimos em média.

A necessidade de ampliar o número de trabalhos para obter uma renda mais elevada fica também evidente quando se consideram os casos que estão nas faixas intermediárias de tempo semanal de trabalho. Os dois extremos destacados sinalizam, portanto, condições de trabalho que são adversas e indicadoras de precariedade.

A respeito da carga horaria, edição anterior da pesquisa revelava que ao redor de 35% de profissionais do setor púbico e privado trabalhavam 40 horas semanais. Contudo diferenças relevantes apareciam ao comparar as porcentagens daqueles que trabalhavam 30 horas (30,7% – serviço público; 17,7% – setor privado). Também nessa edição uma elevada porcentagem de profissionais relatou ter uma carga de até 20 horas semanais (terceiro setor) e já era apontado que o estudo da profissão feito em 1988 sinalizava que entre as(os) autônomas(os) a carga horária semanal média era de 14 horas (Macedo et al., 2010). Assim, diversidade de quadros podia ser vista, contudo menos horas não evidenciavam melhores condições de trabalho. Portanto, os achados obtidos na edição atual da pesquisa mostram que em termos de carga horária, a situação pode ser confortável para um grupo profissional, mas essa não é a realidade que caracteriza a profissão como um todo.

Trabalhos fora da Psicologia como dimensão de precarização do trabalho

A terceira vertente para a busca de possíveis indícios de precarização do trabalho em Psicologia concentra-se na combinação de trabalhos que não exigem a graduação em Psicologia, ou seja, apesar do diploma e da inscrição no sistema Conselho, há um contingente de profissionais que mantém trabalhos fora do campo. Parte deles se deve ao fato de ter uma segunda ou até terceira graduação e, portanto, ter outro curso de nível superior (que pode, inclusive,

anteceder a formação em Psicologia). Outra parte, no entanto, se deve a ter inserções em atividades de trabalho que não requerem formação universitária. Os resultados podem ser vistos na Figura 7.

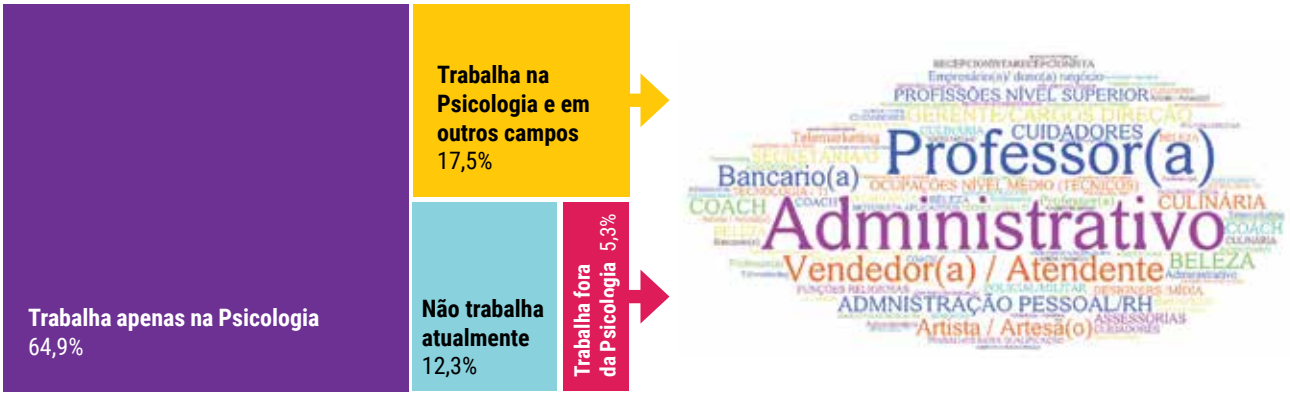
Como visto na Figura 7, 17,5% das(os) respondentes do CensoPsi combinam algum trabalho em Psicologia com outro ou outros por elas(es) considerado como fora da Psicologia. Temos, ainda, 5,3% de respondentes que só atuam fora da Psicologia. Os resultados do exame dos trabalhos descritos como fora da Psicologia estão sumarizados na nuvem de palavra em que alguns grupos de trabalho se destacam. O grupo mais numeroso foi o de trabalhos "administrativos" (auxiliares administrativos, funcionários públicos, almoxarife, auxiliar de escritórios etc.), totalizando 250 citações. Consistem de atividades correlatas o grupo que atua como recepcionistas ou como secretárias, que aparecem com citações menos frequentes, respectivamente 18 e 26.

Em seguida, vêm as atividades docentes ou de ensino, com 146 citações incluindo: bancas, ensino no primeiro e segundo grau e alguns casos de ensino em outros cursos que não de Psicologia. O terceiro grupo mais numeroso, com 117 citações, envolve atividades de venda, comércio, atendimentos, aí incluídos caixas, vendedoras de lojas, balconistas, atendentes em geral.

O quarto grupo, com 85 citações, merece destaque por ser atividades de gestão de recursos humanos ou administração de pessoal. Embora seja uma área clássica de atuação da(o) psicóloga(o), chama a atenção esse número de citações como um trabalho fora da Psicologia. Em seguida vêm as citações de ocupar cargos de gerência ou direção de unidades, departamentos, setores que não envolvem a prestação de serviços em Psicologia. Foram diretorias financeiras, administrativas, de projetos, de unidades escolares que totalizaram 84 citações. Com números bem próximos, aparecem um conjunto de trabalhos técnicos que exigem apenas o ensino médio (83 citações, tais como: técnico em contabilidade, técnico em enfermagem, técnico em saúde, entre outros) e outras profissões de nível superior (82 citações, incluindo administração, engenharia de segurança, pedagogo, sanitarista, advogado). Vale também incluir nesse grupo, os trabalhos de assessoria, citados por 15 profissionais.

Em um campo distinto, encontramos 43 citações de trabalhos artísticos (poeta, atriz, escritores) ou de trabalhos como artesãos. De alguma forma ligados a um tipo de artesanato, há um conjunto de 22 trabalhos incluídos na categoria "culinária" (cozinheira, trabalho em cafés, confeitaria, fábrica de doces e bolos).

Figura 7: *Trabalhos fora da Psicologia (nuvem de palavras) para as(os) psicólogas(os) que trabalham fora ou combinam trabalhos fora e em Psicologia*



Há, embora com frequência mais reduzida, a citação de vários trabalhos que mostram uma diversidade de inserções ocupacionais, muitas das quais podem ser consideradas precárias considerando o nível de formação superior obtido na Psicologia. Além de auxiliares de cozinha, temos motoristas de aplicativos e taxi (10 citações), trabalhos categorizados como "beleza" (cabelereira, consultora de beleza, consultora da Natura, instrutora de manicure etc.) que totalizaram 20 citações. Há também trabalhos incluídos na categoria "cuidador/a" (cuidar de idosos e babá predominam nessa categoria que teve 25 citações). Finalmente existem 16 citações de trabalho classificados como de "baixa qualificação", que incluem: encadernação, faxineiro, mensageiros, pedreiro, operador de fotocopiadora, trabalho braçal, entre outros. São casos residuais, mas que indicam dificuldades de inserção no campo da Psicologia, o que leva tais profissionais a se manterem nessas atividades.

Em síntese, o exame das atividades fora da Psicologia revela uma quantidade de casos que, embora não seja expressivo no conjunto da amostra, têm inserção muito precária no campo da Psicologia.

Sindicalização: o poder para reivindicar melhoria nas condições de trabalho

Um quarto aspecto focado nas análises realizadas diz respeito à filiação sindical, pois, desde uma perspectiva teórica, a ausência da possibilidade de exercício desse direito se constitui em uma das evidências de condições precárias de trabalho. Todavia, cabe relembrar que a filiação sindical, no Brasil, constitui um ato voluntário. Essa análise foi operacionalizada indagando às(aos) participantes do censo quanto à sua vinculação sindical.

Os resultados desse questionamento mostram que a grande maioria das(os) respondentes afirma não manter vinculação sindical, pois 16.892 (83,6%) de um total de 20.307 participantes declarou não estar filiado a nenhuma entidade sindical, apenas 15,7% revelaram manter esse tipo de vinculação. Esse percentual de sindicalização não se altera significativamente por regiões do país. Quando se examinam os estágios de carreira, as(os) psicólogas(os) em início de carreira apresentam os menores índices de sindicalização (em torno de 95% não é sindicalizado). Outro dado importante é a pulverização dos sindicatos a que se vinculam. As(Os) docentes parecem ser as(os) mais sindicalizadas(os), assim como aquelas(es) que atuam no serviço público nas mais diferentes esferas. O quantitativo de profissionais vinculados a sindicatos de Psicologia é significativamente menor quando comparado com a grande quantidade de sindicatos que são citados.

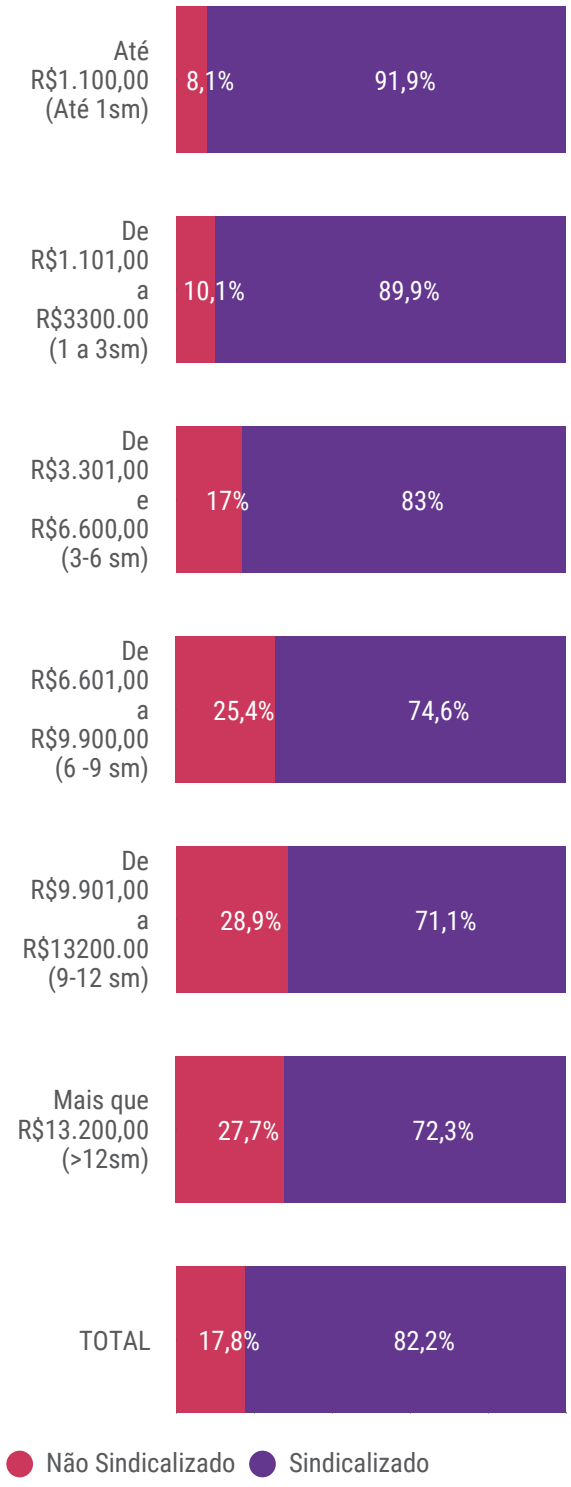
Em relação à sindicalização, buscou-se verificar a associação com a carga horária e com a renda obtida. Quanto à renda, os resultados apresentados na Figura 8 se referem aos rendimentos obtidos com o trabalho em Psicologia.

Os achados representados na Figura 8 mostram que, apesar do reduzido percentual de profissionais sindicalizadas(os), esse percentual é bem mais expressivo (e superior à média na amostra total de 17,8%) nas faixas de renda mais elevadas, que tingem 28,9% na faixa que vai de 9 a 12 salários mínimos. Nas duas outras faixas mais elevadas, esse percentual se mantém próximo e superior a 25%. Por outro lado, é bem mais reduzida a sindicalização entre aqueles que se encontram nas duas faixas mais baixas de rendimento (apenas 8,1% entre quem ganha até 1 salário mínimo e 10,1% entre os que ganham entre 1 e 3 salários mínimos).

Como destacado, esses estratos mais elevados de renda se encontram entre profissionais da Psicologia inseridas(os) na gestão pública, especialmente na condição de docentes de instituições universitárias ou em funções nos poderes Legislativo e Judiciário. Há também um expressivo contingente de quem atua na clínica como autônomas(os), mas que não são sindicalizadas(os).

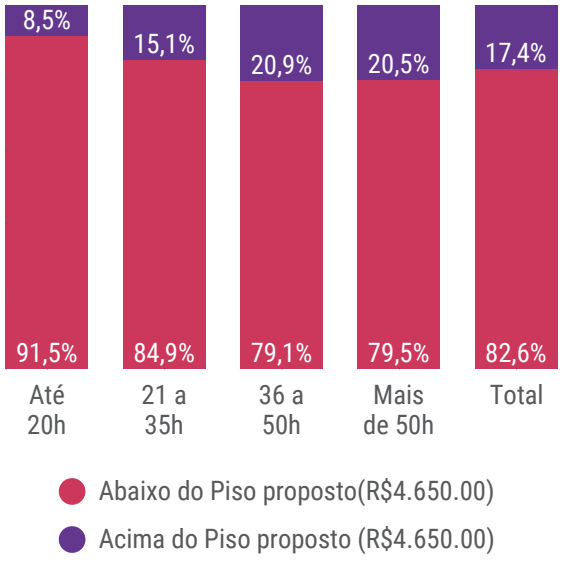
A análise de natureza similar foi realizada com relação à quantidade de horas semanais trabalhadas. Novamente os achados mostram presença de diferenças estatisticamente significativas, as quais relevam maior quantidade de horas semanais de

Figura 8: *Comparação de faixas salariais entre sindicalizadas(os) e não sindicalizadas(os)*



trabalho para o grupo com filiação sindical (Média 41,73 horas; dp = 14,41), se comparado ao grupo sem essa filiação (Média 37,36 horas; dp = 16,36). Também nesta comparação, podem ser observadas discrepâncias relevantes em cada grupo, razão pela qual uma análise segmentada é necessária, uma vez que ela contribui à melhor compreensão da distribuição desses dados, como mostra a figura que segue.

Figura 9: *Comparação de carga horária entre sindicalizadas(os) e não sindicalizadas(os)*



Quando se comparam as faixas em que a carga horária semanal de trabalho foi categorizada, verifica-se que os percentuais de sindicalização são bem mais expressivos, superando a média da amostra total, entre aquelas(es) das duas faixas mais elevadas (entre 36 e 50 horas semanais atinge 20,9% e 20,5% entre os que trabalham mais de 50 horas semanais). Em oposição, a sindicalização envolve apenas 8,5% daqueles que trabalham até 20 horas.

Em síntese, os dados sobre rendimentos e cargas horárias semanais de trabalho mostram que o segmento da profissão que é sindicalizado encontra-se em uma situação de empregabilidade mais satisfatória – quer por ter uma carga horária completa quer por auferir rendimentos mais elevados. Há, portanto,

um contingente muito expressivo de profissionais da Psicologia que, por sua condição de trabalho ou pelo tipo de vínculo de trabalho, não encontra o suporte oferecido pelos sindicatos profissionais.

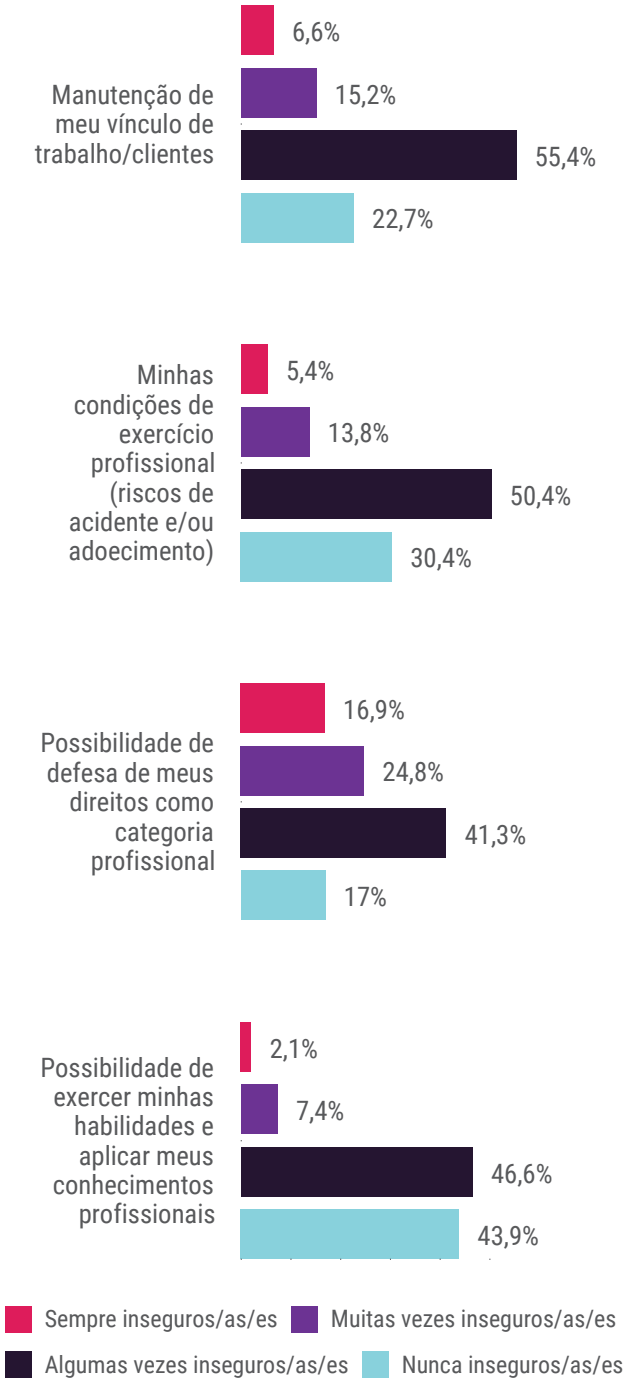
Autopercepção da precariedade do trabalho em psicologia

Dando continuidade à análise do trabalho da(o) psicóloga(o), foi abordada, de maneira específica, a percepção das(os) profissionais quanto ao grau de precariedade do seu trabalho. Para tanto, as(os) participantes do CensoPsi 2022 responderam a um conjunto de quatro perguntas em que foram questionados a respeito do quanto o trabalho que desempenham as(os) faz sentir-se inseguras(os). Os aspectos focados foram relativos à insegurança sobre manutenção do vínculo de trabalho (ou manutenção dos clientes), riscos de acidentes, possibilidade de defesa dos direitos como trabalhadoras(es), e exercício das habilidades e aplicação dos conhecimentos. As respostas foram dadas em uma escala de quatro pontos que ia de sempre (1) a nunca (4). Assim, quanto maior o valor relatado, menor a percepção de precariedade. Os resultados obtidos frente a esses quatro itens podem ser vistos na Figura 10.

Nos quatro indicadores utilizados para se avaliar a percepção de insegurança no trabalho, pode-se perceber que a maioria das(os) psicólogas(os) se sentem apenas algumas vezes insegura(o) ou nunca se sentem insegura(o). Os percentuais nessas duas categorias que indicam menores níveis de insegurança se aproximam ou superam os 80%, com exceção do item que avalia o quanto se sente insegura para defender seus interesses como categoria profissional. Frente a esse item, é bem maior o percentual dos que se sentem sempre inseguras(os) (16%), assim como também é o mais elevado percentual entre os quatro itens daquelas que se sentem muitas vezes inseguras.

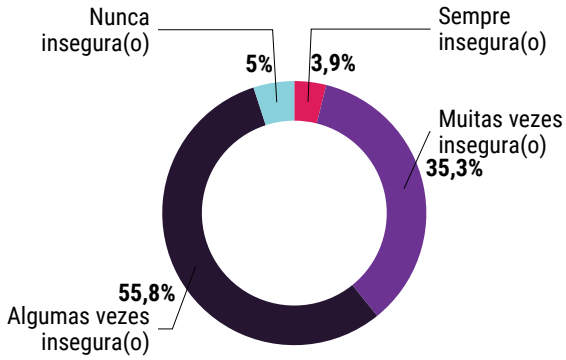
A possibilidade de exercer suas habilidades e aplicar seus conhecimentos é a dimensão que gera menor insegurança. Em oposição o que gera maior sentimento de insegurança é a defesa dos seus interesses como categoria, possivelmente pelo fato de se sentir isolada(o) ou em pequeno número nos seus locais de trabalho; o baixo índice de sindicalização também pode ser um fator que nos ajuda a compreender esse resultado.

Figura 10: *Percentual de profissionais por níveis em que se sentem inseguras(os) frente a cada dimensão de insegurança no trabalho*



Para termos uma visão de conjunto de como cada profissional respondeu aos quatro itens, foi calculado um escore médio que podia variar de 1 (respondeu "sempre inseguro" para os quatro itens até 4 se respondeu "nunca inseguro" para todos os itens). A partir desses escores médios, agrupamos em quatro categorias que indicam o nível geral de insegurança no trabalho. Tais resultados podem ser vistos na Figura 11.

Figura 11: *Percentual de profissionais por níveis em que se sentem inseguras(os) no trabalho*



Essa medida global de percepção de insegurança no trabalho nos revela a existência de grupos bem reduzidos que se localizam nos extemos (total insegurança ou total segurança, com respectivamente 5,0% e 3,9%), ou seja, a maioria da categoria vivencia um nível apenas moderado de insegurança no trabalho (55,8%), para 35,3% essa insegurança é mais presente no seu cotidiano de trabalho.

Considerando tais níveis de insegurança, buscamos verificar em que segmentos da categoria eles poderiam apresentar alguma diferença significativa. Assim, a Figura 12 apresenta a associação entre os níveis de insegurança e a região, estágio de carreira e níveis de remuneração da(o) psicóloga(o).

Os resultados observados mostram uma consistência entre aqueles indicadores objetivos de precarização do trabalho e a autopercepção da precariedade. Um exame mais cuidadoso dos dados permite verificar: a) que as(os) profissionais da região nordeste se diferenciam com níveis mais elevados de percepção de insegurança; nesse sentido as demais regiões apresentam percentuais muito próximos; b) em relação

Figura 12: *Percentual de profissionais por níveis em que se sentem inseguras(os) no trabalho e região do país, estágio de carreira e níveis de rendimentos auferidos na Psicologia*

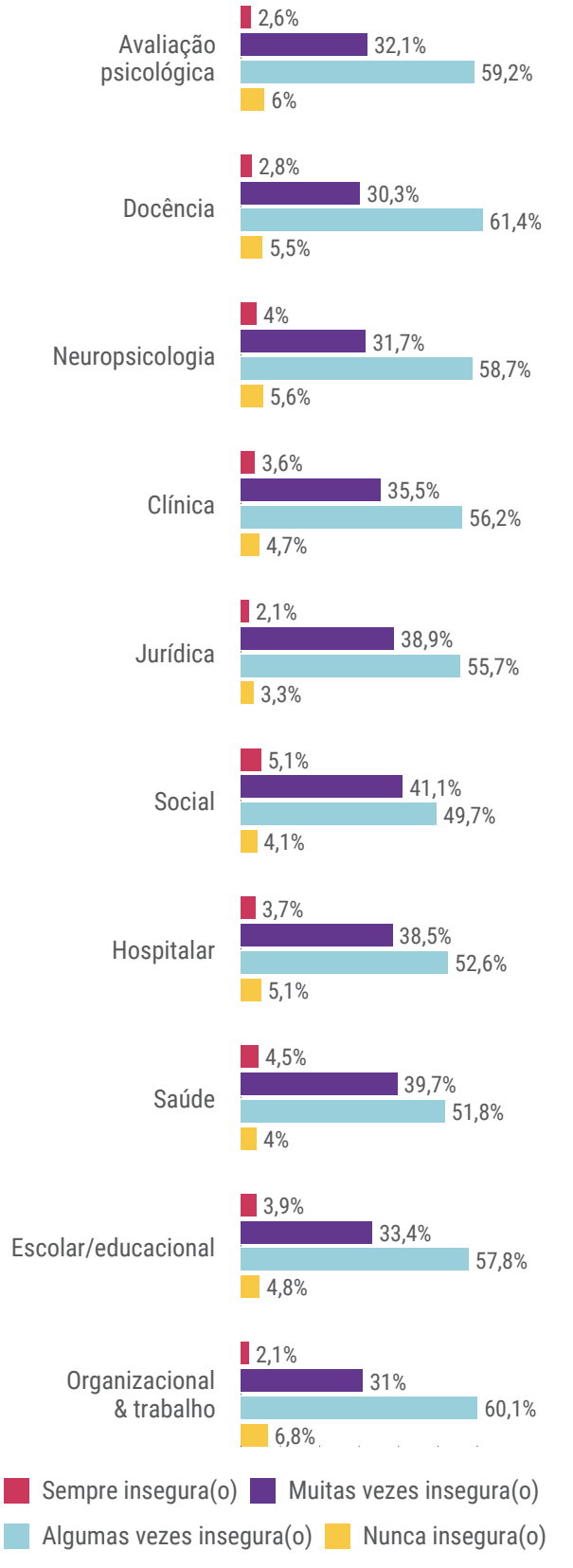
	Sempre insegura(o)	Muitas vezes insegura(o)	Às vezes insegura(o)	Nunca insegura (o)
Região do país	Norte (3,6%) Nordeste (5,4%) Centro-Oeste (3,4%) Sudeste (3,4%) Sul (3,9%)	Norte (35,4%) Nordeste (39,0%) Centro-Oeste (35,0%) Sudeste (34,1%) Sul (32,6%)	Norte (55,1) Nordeste (51,3%) Centro-Oeste (56,8%) Sudeste (57,0%) Sul (59,9%)	Norte (5,8%) Nordeste (4,3%) Centro-Oeste (4,8%) Sudeste (5,4%) Sul (4,5%)
Estágios de carreira	Até 2 anos (5,9%) De 3 a 5 anos (6,8%) De 6 a 25 anos (3,4%) 26 anos ou mais (1,3%)	Até 2 anos (40,8%) De 3 a 5 anos (44,4%) De 6 a 25 anos (35,7%) 26 anos ou mais (22,3%)	Até 2 anos (49,2%) De 3 a 5 anos (45.3%) De 6 a 25 anos (56,4%) 26 anos ou mais (67,9%)	Até 2 anos (4,1%) De 3 a 5 anos (3.5%) De 6 a 25 anos (4,4%) 26 anos ou mais (8,4%)
Renda da Psicologia	Até 1 S.M. (5,0%) De 1 a 3 S.M. (5,1%) De 3 a 6 S.M. (3,4%) De 6 a 9 S.M. (3,0%) De 9 a 12 sm. (2.3%) Mais de 12 S.M. (0,9%)	Até 1 S.M. (40,9%) De 1 a 3 S.M. (42,0%) De 3 a 6 S.M. (38.7%) De 6 a 9 S.M. (33,0%) De 9 a 12 sm. (26,1%) Mais de 12 S.M. (23,6%)	Até 1 S.M. (50,7%) De 1 a 3 S.M. (48,8%) De 3 a 6 S.M. (54,9%) De 6 a 9 S.M. (60,0%) De 9 a 12 sm. (64,5%) Mais de 12 S.M. (66,9%)	Até 1 S.M. (3,5%) De 1 a 3 S.M. (4,1%) De 3 a 6 S.M. (2,9%) De 6 a 9 S.M. (4,0%) De 9 a 12 sm. (7,0%) Mais de 12 S.M. (8,6%)

ao estágio de carreira, também aqueles que estão iniciando a sua trajetória profissional se sentem mais ameaçadas(os) e inseguras(os). Aquelas(es) que estão em estágios mais avançados vivenciam menos tal sentimento, embora, para todos haja sempre um nível moderado de insegurança vivenciada; e, c) também há uma forte associação entre os níveis de rendimentos obtidos com trabalhos em Psicologia e a percepção de insegurança que é mais fortemente sentida nas duas faixas que chegam até 3 salários mínimos. Nessas duas faixas, os níveis mais elevados de insegurança são mais elevados e se aproximam de 50% daquelas(es) que estão nessa condição. Em oposição, é nos níveis mais elevados de rendimentos que vamos encontrar mais de 70% das pessoas nos dois níveis mais elevados de segurança no trabalho.

Ainda com relação à percepção de precariedade das condições de trabalho foram realizadas comparações de acordo com a área de inserção da(o) profissional. Os resultados encontram-se na Figura 13.

O perfil geral é o predomínio do sentimento de um nível moderado de insegurança em todas as áreas de inserção profissional. Há, no entanto, algumas diferenças que merecem destaque. A área Social é que apresenta o maior percentual das(os) que sentem níveis mais elevados de insegurança no trabalho. Somando-se os percentuais das duas faixas de maior insegurança nesta área, ela atinge 46,2% das(os) profissionais. Em seguida vem quem atua na área de Saúde, na qual esse mesmo percentual atinge 44,2%. É interessante assinalar que se trata das duas áreas em que a Psicologia mais se insere nas políticas públicas, o que requer um exame mais cuidadoso das condições de trabalho que são oferecidas às(aos) psicólogas(os) que desempenham papel tão central na oferta de serviços à população mais vulnerável do Brasil. A terceira área em que o nível de insegurança se revela maior é a Hospitalar, na qual o percentual de casos nas duas faixas mais críticas é de 42,2% das(os) profissionais. No extremo oposto encontramos três áreas em que a percepção de insegurança é menor. Entre quem atua na Docência, 66,9% se encontram

Figura 13: *Percentual de profissionais por níveis em que se sentem inseguros no trabalho por áreas de atuação na Psicologia*



nas duas faixas de menor insegurança. Em seguida temos a área Organizacional e do Trabalho com 66,8% nessas mesmas duas faixas de baixa insegurança ou total segurança. A terceira área nessa condição é a Avaliação Psicológica, que atinge 65,2% nessa condição mais positiva.

Tendo em vista as teorizações relativas ao trabalho precário e ao trabalho decente trazidas na introdução deste capítulo, encerramos a apresentação dos dados descrevendo os achados relacionados à associação desses dois aspectos. Para tanto, foram realizadas análises de correlação que mostraram que, como era de esperar, os relatos das(os) participantes do CensoPsi 2022, relativos à insegurança percebida no seu trabalho, estiveram inversamente associados à percepção de um trabalho que pode ser descrito como decente. Assim, quanto mais saliente a percepção de realizar um trabalho decente (visto no Capítulo 16), menos declarações foram feitas sobre condições de precariedade no trabalho. Contudo, cabe apontar que essas associações foram de mediana magnitude (r entre 0,32 e 0,46). Portanto, as medidas adotadas para avaliar ambos os atributos do trabalho não constituem opostos exatos de um mesmo construto, razão pela qual a informação fornecida e discutida nos capítulos correspondentes pode ser considerada complementar e importante para depreender de melhor maneira a situação laboral da(o) psicóloga(o) brasileira(o), a partir das informações fornecidas pelas(os) participantes do CensoPsi 2022.

As implicações de todo o conjunto de dados são discutidas na seção que segue, buscando tecer considerações quanto à realidade do trabalho atual, suas transformações e consequências.

Considerações finais: como estão as condições do trabalho na Psicologia? Será que é um trabalho precário?

Como ponto de partida, é importante destacar que o trabalho se constitui em aspecto estruturante, não somente da vida do indivíduo mas também do seu grupo imediato e da sociedade como um todo. Também cabe enfatizar que o trabalho é uma forma de expressão da(o) trabalhadora(or), uma forma de laborar, e dela deriva uma forma de ser e de viver. Desse modo, discutir a questão da prevalência ou não da precariedade no trabalho da(o) psicóloga(o) se constitui em importante contribuição para a melhor compreensão da profissão.

Os resultados das análises realizadas revelam que, em termos gerais, a atividade laboral é vista pelas(os) profissionais como caracterizada por condições parciais de precariedade. Isso significa dizer que as(os) psicólogas(os) atuam vivenciando medianamente insegurança, seja quanto à continuidade do seu trabalho, à possibilidade de sofrer acidentes, à preservação dos seus direitos ou insegurança quanto à aplicação de suas competências e expertises. O fato de ter sido atingido um valor médio geral de 2,97 em uma escala que vai até o ponto 4, e um desvio padrão de 0,58 mostra tanto a pertinências das afirmações ora realizadas, como também revela que essa opinião é uma tendência entre as(os) profissionais.

Os dados relativos a trabalho precário devem ser analisados em conjunto com os achados referentes à renda declarada pelas(os) profissionais e a carga de trabalho semanal, com vistas a construir um panorama geral da profissão. Em primeira instância, quanto ao salário, constata-se que o cenário profissional, desde a perspectiva adotada neste capítulo, merece atenção, uma vez que 62,6% das(os) profissionais recebem até 3 salários mínimos, valor que dificilmente pode ser considerado adequado para cobrir as necessidades de uma família nem ser compatível com uma formação de nível superior que requer cinco anos de formação e uma dedicação intensa para se manter atualizado ao longo da carreira.

Com relação à carga horaria de trabalho, os dados demonstram que a situação das(os) profissionais é diversa, evidenciando múltiplas condições. Isso porque metade das(os) profissionais afirma trabalhar até 40 horas e quase 25% afirma possuir uma carga horaria semanal entre 21 e 35 horas. Entretanto, uma análise atenta revela, também, que ao redor de 18%

das(os) profissionais declara trabalhar acima de 50 horas, o que certamente está longe de ser uma carga de trabalho adequada.

Analisando esses dados sob a perspectiva do trabalho precário, deve ser relembrado que esse é caracterizado por um leque de condições que fazem referência a diversos aspectos, entre eles, a duração da jornada de trabalho. Por ser elevada, ela gera sobrecarga na(o) trabalhadora(or). Contudo, trabalho precário também envolve arranjos laborais com menos carga, mas que estão longe de ser benéficos para a(o) profissional, como os contratos por hora ou por demanda. Essa especificidade deve ser considerada ao evidenciar baixa caga horaria semanal, que nem sempre pode ser vista como algo benéfico para a(o) trabalhadora(or).

Todavia, quanto aos dados globais relativos à renda e horas semanais de trabalho, ainda que esses não mostrem uma situação particularmente negativa para as(os) profissionais, é importante fazer uma análise mais ampla do contexto de trabalho. Isso porque nos últimos anos tem se testemunhado um acirramento das condições gerais de exploração da classe trabalhadora. A situação das(os) chamadas(os) trabalhadoras(es) "uberizadas(os)", sem contrato fixo, atuando em situação de grande vulnerabilidade, sem acesso a condições mínimas de segurança ou proteção podem ser elementos que contribuem para uma avaliação pessoal de trabalho mais benevolente. Isso porque os dados disponibilizados relativos à carga horaria e ao salário são fatos claros que podem ser utilizados pela(o) profissional da Psicologia como fiel da balança na comparação da sua condição com a do restante da população. Fazendo um julgamento a partir dessa perspectiva, a(o) psicóloga(o) pode se perceber em situação não desalentadora. Contudo, ao serem indagadas(os) quanto às percepções individuais de insegurança laboral, os achados mostram uma situação menos benevolente, pois se declaram em situação média de insegurança.

A este respeito ainda cabe relembrar a existência de grandes divergências, razão pela qual não seria estranho identificar nichos profissionais em que condições mais desfavoráveis possam ser as prevalentes. Por essa razão, a leitura de outros capítulos desta obra em que se apesentam análises mais setorizadas pode contribuir para a melhor compreensão das peculiaridades que podem estar presentes em certos segmentos da profissão.

Quanto à avaliação da condição de precariedade do trabalho, conforme Allan et al. (2021) argumentam, deve-se levar em consideração as avaliações subjetivas da(o) trabalhadora(or). Como descrito na seção correspondente, isso não significa que essa avaliação seja melhor ou pior que a realizada a partir da análise das condições concretas e reais a que a(o) trabalhadora(or) está submetida(o). Significa apenas que tão importante como a obtenção de indicadores concretos é a apreciação que a(o) própria(o) trabalhadora(or) faz da sua situação e na qual entram em jogo inúmeros elementos que o indivíduo traz à cena para concluir a respeito da sua situação laboral.

Como visto pelos dados trazidos neste capítulo, a situação da(o) profissional da Psicologia, longe de desenhar um panorama ideal, mostra a existência de inúmeras conquistas a serem alcançadas. Mas o primeiro passo para viabilizar essas realizações é conhecer a situação atual em que se encontra, em termos de precariedade do seu trabalho. Nessa análise tanto deve ser dado espaço à análise objetiva de atributos concretos do trabalho como aos aspectos subjetivos a partir do qual a(o) profissional constrói a sua imagem e a projeta nos diversos âmbitos de atuação em que se insere.

Por fim, cabe encerrar esta discussão destacando que os dados trazidos reiteradamente evidenciaram a presença de diferenças entre as(os) profissionais a respeito de aspectos como renda ou carga horária. A partir deles, talvez seja prudente concluir que não é possível fazer um resumo da existência de um único perfil, mas que seja reconhecido que existem diversas realidades na Psicologia, as quais foram evidenciadas nas análises trazidas por este capítulo. Assim, a busca por melhores condições de trabalho deveria iniciar com a investigação dessas diferenças de sorte

a identificar grupos e setores em que existem maiores desigualdades, e assim desenhar estratégias coletivas à procura de ações que favoreçam a mudança da situação profissional, nesses grupos. ■

REFERÊNCIAS

Allen, B., Autin, K., & Wilkins-Yel, K. (2021). Precarious work in the 21st century: A psychological perspective. Journal of Vocational Behavior, 126, 10.349. Retrieved from https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103491

Betti, E. (2018). Historicizing precarious work: Forty years of research in the social sciences and humanities. International Review of Social History, 63(2), 273-319. doi:10.1017/S0020859018000329

Chin, C. (2019). Precarious work and its complicit network: Migrant labour in Singapore. Journal of Contemporary Asia, 49(4), 528-51, doi:10.1080/00472336.2019.1572209

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2022). A psicologia brasileira apresentada em números. Somos um total de 429.517 psicólogas (os) [Postagem]. Recuperado de http://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos/

Edralin, D. (2014). Precarious work undermines decent work: The unionized hotel workers' experience. Business, & Economics Review, 24(1) 13-26.

Heloani, R., Macêdo, K. B., & Cassiolato, R. (2010). O exercício da profissão? Caracaterísticas gerais da inserção profissional do psicólogo. In A. V. B. Bastos, & S. M. G. Gondim (Eds.), O trabalho do psicólogo no Brasil (1. ed., pp. 107-30). Artmed.

International Labour Organization [ILO] (2011). From precarious work to decent work: Outcome document to the workers' symposium on policies and regulations to combat precarious employment. Geneva: Actrav.

Juià, M., Vanroelen, C., Bosmans, K., Van Aerden, K., & Benach, J. (2017). Precarious employment and quality of employment in relation to health and well-being in Europe. International Journal of Health Services, 47(3), 389-409. doi:10.1177/0020731417707491

Kreshpaj, B., Orellana, C., Burström, B., Davis, L., Hemmingsson, T., Johansson, G., … Bodin T. (2020). What is precarious employment? A systematic review of definitions and operationalizations from quantitative and qualitative studies. Scandinavian Journal of Work, Environment, & Health. 46(3), 235-247. doi:10.5271/sjweh.3875

Macedo, K., Heloani, R., & Cassiolato, R. (2010). O Psicólogo como trabalhador assalariado. Em A. V. B. Bastos, & S. M. G. Gondim (Eds.), O trabalho do psicólogo no Brasil (1. ed., pp. 131-50). Artmed.

Oddo, V. M., Zhuang, C. C., Andrea, S. B., Eisenberg-Guyot, J., Peckham, T., Jacoby, D., Hajat, A. (2021). Changes in precarious employment in the United States: A longitudinal analysis. Scandinavian Journal of Work, Environment, & Health, 47(3),171-80. http:doi:10.5271/sjweh.3939

Rose, D. (2020). A snapshot of precarious academic work in Canada. Journal of Marxism and Interdisciplinary Inquiry, 11(1) 7-17.

Santilli, S., Di Maggio, I., Ginevra, M., Nota, L., & Soresi, S. (2021). Stories of courage among emerging adults in precarious work. The Career Development Quarterly, 69(3), 248-62. Retrieved from https://doi.org/10.1002/cdq.12271

Seubert, C., Hopfgartner, L., & Glaser, J. (2021). Living wages, decent work, and need satisfaction: An integrated perspective. European Journal of Work and Organizational Psychology. doi:10.1080/1359432X.2021.1966094

Vives-Vergara, A., González-López, F., Solar, O., Bernales-Baksai, P., González, M. J., & Benach, J. (2017). Precarious employment in Chile: Psychometric properties of the chilean version of employment precariousness scale in private sector workers. Cadernos de Saúde Pública, 33(3), e00156215. Recuperado de https://doi.org/10.1590/0102-311X00156215

19 TRABALHO DECENTE: REFLEXÕES A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA

Juliana B. Porto[1]
Fabiana Queiroga[2]

Um trabalho precisa satisfazer não apenas as necessidades básicas de um indivíduo, mas também as de realização, promovendo o seu bem-estar. Essa é a premissa que tem sido defendida pela Psicologia e por organismos internacionais como as Nações Unidas, a partir dos esforços do Internacional Labour Office - ILO (International Labour Organization, 2008; Kim et al., 2021). Esse princípio subjaz ao presente capítulo que pretende avaliar a qualidade do trabalho na Psicologia.

O conceito de trabalho decente está presente na Agenda para o Desenvolvimento Sustentável 2030 desde 2015 e se destaca nesse contexto na expectativa de unir esforços das nações em prol da redução da pobreza e inclusão social. Para a ILO, trabalho decente

> sintetiza as aspirações das pessoas durante sua vida de trabalho; Significa a oportunidade de ter acesso a um emprego produtivo que gere uma remuneração justa, segurança no lugar de trabalho e proteção social para as famílias, melhores perspectivas de desenvolvimento pessoal e integração social, liberdade para que os indivíduos expressem suas opiniões, se organizem e participem das decisões que afetam suas vidas e a igualdade de oportunidades e tratamento para todos, mulheres e homens (ILO, 2022).

Quando esses elementos são incorporados por disciplinas como a Psicologia do Trabalho, o conceito de trabalho decente, é compreendido como "condições de trabalho seguras física e interpessoalmente, horas de trabalho que permitem tempo livre e de descanso adequado, valores organizacionais que completam os valores sociais e familiares, compensação adequada e acesso ao sistema de saúde adequado" (Duffy et al., 2016, p.130).

A agenda da ILO destaca quatro aspectos centrais para promover o trabalho decente: a geração de empregos com qualidade, proteção social, direitos no trabalho e diálogo social, com a igualdade de gênero sendo um aspecto transversal (ILO, 2022). Esses princípios têm guiado, principalmente, as políticas públicas a partir de análises de dados

1 Psicóloga. Mestre e Doutora em Psicologia (UnB,2004). Prof. Associada da Universidade de Brasília. Pesquisadora I-D do CNPq. Professora e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações/UnB. É pesquisadora na área de Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Seus principais temas de pesquisa são: ética no trabalho, valores pessoais e do trabalho, cultura organizacional, compatibilidade indivíduo-organização e bem-estar no trabalho. Atualmente, é presidente da Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho/SBPOT.

2 Psicóloga, Doutora em Psicologia (UnB, 2009). Atualmente é pesquisadora da Université de Lorraine (desde 2021). Atuou como docente (2011-2021) ministrando principalmente disciplinas de Psicologia Organizacional e do Trabalho (teórico-prática e supervisão de estágio com foco em subsistemas de gestão de pessoas) e Psicometria. Seus principais temas de pesquisa são: desempenho e bem-estar sustentável no trabalho, fatores associados ao desempenho (desenho do trabalho e percepção de discriminação), processos metodológicos associados à qualidade de instrumentos de mensuração (tradução de escalas, estimação de indicadores por meio da aplicação do modelo de Rasch). Atuou na Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho/SBPOT como tesoureira (2014-2016), vice-presidente (2016-2018) e presidente (2018-2020).

em nível nacional ou regional, mas iniciativas de avaliação da percepção dos trabalhadores também têm sido empreendidas para avaliar aspectos sobre a experiência individual no trabalho (Duffy et al., 2017; Ferraro et al., 2018; Ribeiro et al., 2019). À medida que o conceito vem se refinando e ganhando sustentação de diversas disciplinas, o que se nota é um esforço no sentido de relacionar o trabalho do indivíduo com seu contexto socioeconômico, incluindo foco no papel do significado e do propósito no trabalho.

O foco de análise do trabalho decente tem sido nos grupos minoritários e vulneráveis da sociedade, mas também no estudo de outras carreiras como profissionais da educação. A importância do tema fica evidenciada com a deterioração das condições de trabalho em função do aumento e incentivo a contratos de trabalho temporários e de baixo salário (Duffy et al., 2016) e com o processo de flexibilização das leis trabalhistas no Brasil e fragilização dos sindicatos (Ribeiro et al., 2019). Adicionalmente, a pandemia da Covid-19 piorou a economia do Brasil e região, com uma recuperação que se prevê mais lenta do que nos países desenvolvidos, com maior inflação e menor espaço fiscal (OIT, 2021). Os impactos negativos desse contexto para o mercado e condições de trabalho são evidentes. Considerando os indicadores da PNAD Contínua, a taxa de ocupação que vinha numa trajetória de crescimento desde 2012 apresenta uma queda durante a pandemia e começa a se recuperar em 2022. A taxa de ocupação era de 57,3% no início de 2012, cai para 49,0% no terceiro trimestre de 2020 e retorna para 56,8%% no segundo trimestre de 2022. Em sintonia com esses dados, a taxa de desocupação também tem crescido saindo de 8,0% em 2012 para 14,9% no terceiro trimestre de 2020 no auge da pandemia e retornando para 9,3% no segundo trimestre de 2022. Também se observa que entre os desocupados em 2022, a maioria era de mulheres (51,7%) (IBGE, 2022). Em resumo, a queda na taxa de ocupação e o aumento na taxa de desemprego, traz alguns indicadores objetivos de uma possível diminuição do trabalho decente no país quando se consideram esses aspectos de geração de emprego e o contexto da pandemia.

O trabalho decente está associado positivamente a um maior engajamento no trabalho e a uma menor exaustão emocional (Ferraro et al., 2018). Também promove saúde física e mental (Duffy et al., 2019) e motivação para o trabalho (Ferraro et al., 2018). Essas pesquisas reforçam os efeitos positivos da promoção do trabalho decente e a importância de se estudar a percepção da categoria profissional de Psicologia sobre o seu trabalho.

A pesquisa sobre o trabalho da(o) psicóloga(o) no Brasil realizada em 2005/2006 já apresentava indícios de precarização do trabalho dessas(es) profissionais. Foi observado que 22,1% atuavam na Psicologia combinada com outro campo de atuação, 9,1% atuavam fora do campo e 5,2% estavam desempregados. A falta de empregos no campo, aliada aos baixos salários foram os principais motivos alegados por aqueles que não trabalhavam em Psicologia. Adicionalmente, a maioria (53,7%) possuía dois ou mais vínculos de trabalho, sinalizando uma remuneração baixa e sobrecarga de trabalho (Heloani et al., 2010). Esses resultados instigaram a análise das condições de trabalho vivenciadas pelas(os) psicólogas(os) a partir da percepção de trabalho decente na Psicologia.

A partir de uma versão reduzida do questionário de trabalho decente[3] levantou-se a percepção das(os) psicólogas(os) sobre a qualidade do seu trabalho que será apresentada a seguir. O questionário contém 21 itens organizados em sete dimensões (Queiroga

3 Foi utilizado uma adaptação do Questionário de Trabalho Decente originalmente desenvolvido por Ferraro et al.(2018) e reduzido para o contexto brasileiro por Queiroga et al. (2022). Esse instrumento adotou procedimentos transculturais na sua elaboração e contou com amostra brasileira de profissionais de nível superior desde o momento da sua elaboração. Trata-se de uma medida que busca identificar características universais do fenômeno e extrapola o contexto político e legal que usualmente pertencem ao escopo das medidas de Trabalho Decente.

et al., 2022) conforme apresenta a Figura 1. Cada item deveria ser avaliado por uma escala de cinco pontos, sendo que 1 corresponde a nada e 5 a totalmente presente no trabalho. Assim, quanto mais alta a média melhor a percepção daquela dimensão.

Qual a percepção das(os) psicólogas(os) sobre trabalho decente?

A percepção de trabalho decente é composta pelo conjunto das sete dimensões apresentadas. A Figura 2 apresenta a percepção da categoria como um todo para cada uma delas. Observa-se que o fator Trabalho significativo e produtivo é o que apresenta maior média, seguido pelo fator Princípios fundamentais e valores no trabalho. Os fatores com menores médias são Proteção social e Remuneração adequada para o exercício da cidadania.

Avaliar o trabalho como elevadamente significativo assim como seus princípios fundamentais também foi o padrão expressado por outras(os) profissionais

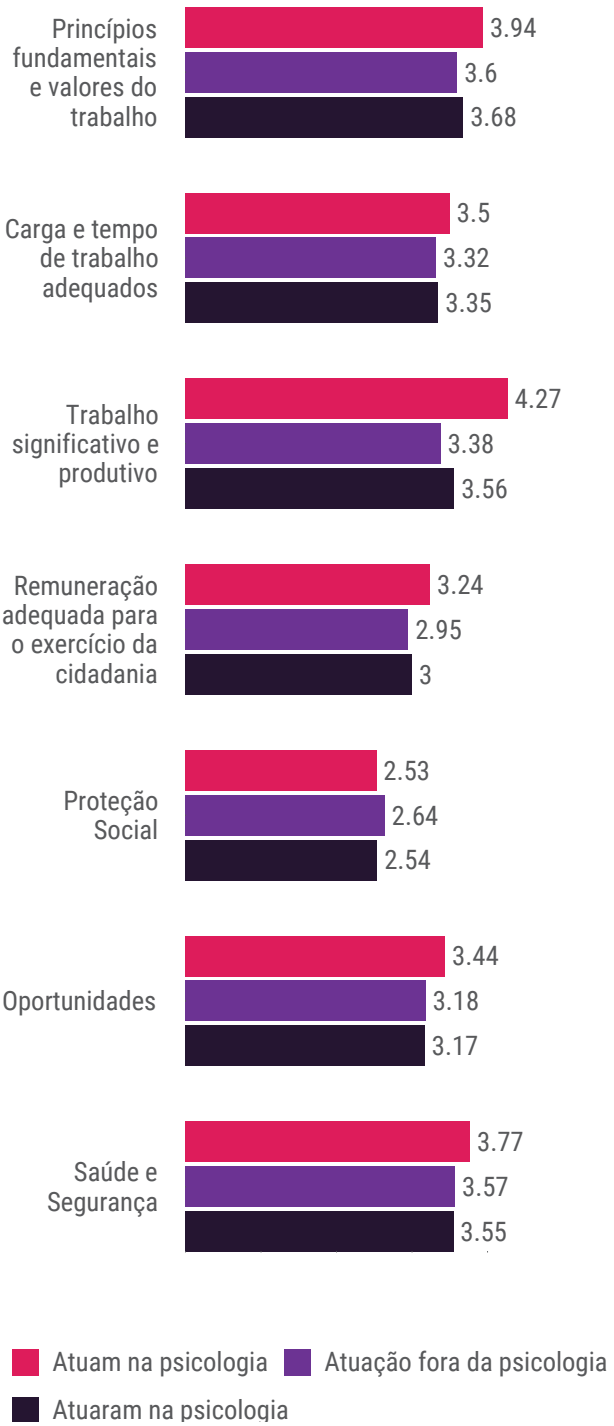
Figura 1: *Dimensões do Trabalho Decente e suas respectivas definições*

de nível superior, conforme apresenta a pesquisa de Ferraro et al. (2018) com participantes predominantemente professores e pesquisadores (público também elevado no CensoPsi 2022). A avaliação de Proteção social como o aspecto com pior avaliação também é um ponto comum entre as duas pesquisas. Entretanto, Oportunidades e Remuneração adequada aparecem em terceira e quarta ordem para as(os) profissionais em geral, enquanto para a amostra do CensoPsi 2022, esses aspectos ficaram em antepenúltimo e penúltimo lugar, respectivamente. Assim, pode-se afirmar que entre as(os) psicólogas(os) há uma percepção de que o trabalho é significativo, que promove os valores fundamentais, porém percebe-se que a remuneração permite viver apenas moderadamente com dignidade e há pouca retribuição da sociedade pelos esforços do profissional em termos de proteção social.

A pesquisa de Borges e Yamamoto (2010) sobre significado do trabalho na categoria da Psicologia já indicava que o trabalho para a categoria era fonte de prazer e de respeito social, mas apontou que a independência econômica provida pelo trabalho é menor do que se gostaria. Esses resultados parecem em sintonia com os dados objetivos de remuneração entre psicólogas(os), como apresentado no capítulo 17, bem como nas pesquisas anteriores

Figura 2: *Média das(os) psicólogas(os) nos fatores do construto Trabalho Decente*

Figura 3: *Média nos fatores de Trabalho Decente considerando a situação de atuação profissional das(os) psicólogas(os)*



*Nota: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias o tamanho do grupo dos que atuam na Psicologia foi reduzido por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com os demais grupos.

(Borges & Yamamoto, 2010; Heloani et al., 2010). Os resultados aqui apresentados vão nessa mesma direção. Adicionalmente, a comparação dos fatores de trabalho decente entre profissionais que atuam na área daquelas que não atuam, reforçam a conexão das profissionais com o seu trabalho, conforme apresentado na Figura 3.

A Figura 3 indica que as percepções de Carga e tempo de trabalho adequados e Proteção Social foram as únicas que não apresentaram diferenças significativas. Para os demais fatores de trabalho decente, a percepção das(os) que atuam na Psicologia é sistematicamente mais positiva do que os demais, reforçando o papel social estruturante do trabalho para esses profissionais.

Uma vez analisados os dados gerais da amostra, buscou-se aprofundar a compreensão do trabalho decente considerando as categorias ocupacionais da amostra. A Tabela 1 apresenta a média dos fatores de Trabalho Decente de acordo com as áreas de inserção. Quando se observa a percepção desses grupos nos fatores de trabalho decente, os grupos de Docência e Ensino em Psicologia, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Psicologia Escolar e de Psicologia Forense obtiveram avaliações mais positivas que as demais áreas nos fatores Remuneração adequada (embora não seja uma avaliação muito elevada), Proteção Social, Oportunidades e Saúde e Segurança. A avaliação mais negativa nesses mesmos fatores foi do grupo de Psicologia Social/Comunitária.

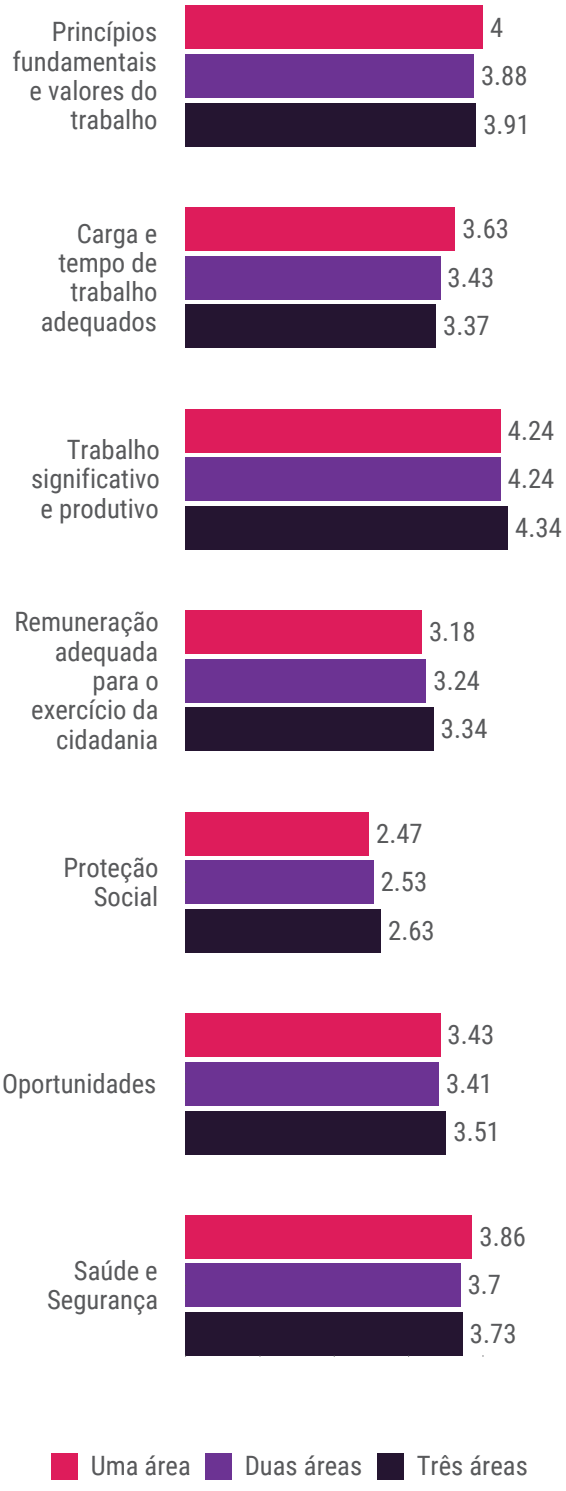
Para Princípios fundamentais, a atuação em Psicologia Clínica e Docência apresentam as médias mais altas e que são diferentes das demais com significância estatística. O mesmo ocorreu para Trabalho significativo e produtivo. Para carga de trabalho, a atuação em Psicologia Clínica também apresenta uma avaliação melhor do que nas demais áreas.

Tabela 1*: Percepção dos respondentes nos fatores de Trabalho Decente de acordo com as áreas de inserção – Média e DP*

Área de Inserção	Princípios fundamentais	Tempo/Carga de trabalho adequada	Trabalho significativo e produtivo	Remuneração adequada	Proteção Social	Oportunidades	Saúde e Segurança
Psicologia Clínica	4,02 (0,75)	3,58 (0,98)	4,33 (0,63)	3,24 (1,02)	2,45 (0,97)	3,53 (0,85)	3,87 (0,87)
Psicologia Social/ Comunitária	3,71 (0,75)	3,26 (0,97)	4,11 (0,71)	2,98 (0,95)	2,45 (0,93)	3,23 (0,89)	3,34 (0,92)
Psicologia da Saúde	3,74 (0,76)	3,25 (0,98)	4,18 (0,66)	3,14 (0,96)	2,49 (0,95)	3,26 (0,88)	3,42 (0,94)
Docência e Ensino de Psicologia	3,96 (0,72)	3,35 (0,94)	4,40 (0,58)	3,63 (0,93)	2,80 (1,00)	3,48 (0,86)	3,85 (0,82)
Psicologia Organizacional e do Trabalho	3,95 (0,73)	3,46 (0,96)	4,26 (0,69)	3,52 (0,96)	2,90 (1,01)	3,59 (0,87)	3,97 (0,78)
Avaliação Psicológica	4,03 (0,73)	3,58 (0,94	4,37 (0,61)	3,34 (0,97)	2,59 (0,98)	3,60 (0,86)	3,93 (0,86)
Psicologia Escolar/ Educacional	3,89 (0,74)	3,37 (0,95)	4,24 (0,64)	3,23 (0,98)	2,67 (1,00)	3,41 (0,87)	3,69 (0,85)
Psicologia Hospitalar	3,73 (0,79)	3,26 (1,01)	4,18 (0,66)	3,16 (0,93)	2,52 (0,95)	3,28 (0,87)	3,52 (0,88)
Psicologia Forense/ Jurídica	3,75 (0,75)	3,36 (0,98)	4,17 (0,71)	3,34 (0,96)	2,83 (1,02)	3,27 (0,88)	3,53 (0,90)
Neuropsicologia	4,01 (0,77)	3,46 (0,97)	4,40 (0,60)	3,44 (0,98)	2,60 (0,98)	3,71 (0,81)	3,96 (0,83)
Outra área	3,98 (0,78)	3,58 (0,94)	4,30 (0,68)	3,25 (1,01)	2,47 (1,03)	3,41 (0,93)	3,85 (0,93)

*Nota: Células em lilás são as avaliações mais positivas em cada fator e células em cinza são as avaliações mais negativas em cada fator. Comparações de média realizada por meio da ANOVA one-way. Para a comparação de médias foram consideradas as áreas apontadas como primeira área de inserção pelos respondentes. Por isso, Avaliação Psicológica e Neuropsicologia ficaram fora dessa comparação por não apresentarem tamanho de amostra suficiente.

Figura 4: *Média nos fatores de Trabalho Decente considerando a quantidade de áreas de atuação das(os) psicólogas(os)*



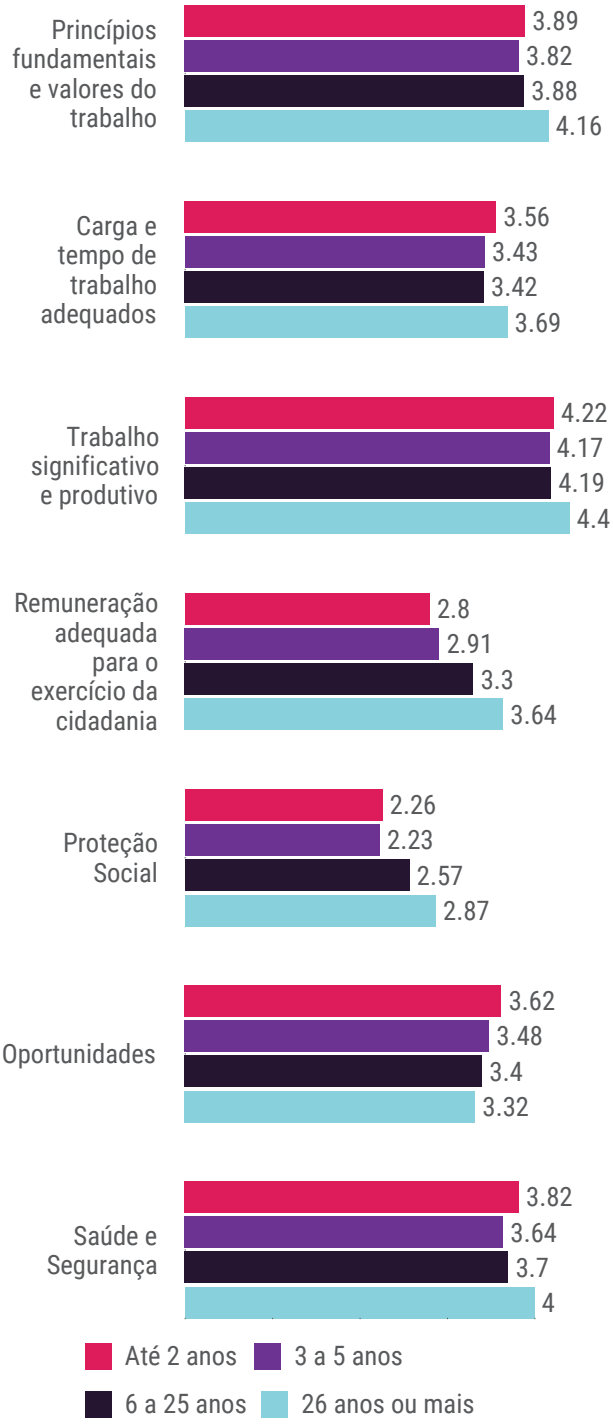
*Nota: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$).

Com relação ao número de áreas de atuação, é interessante perceber que, apesar de agravar a percepção de carga de trabalho, a quantidade de áreas de atuação realça uma tendência de avaliações mais positivas dos grupos que atuam em mais de uma área, conforme mostra a Figura 4.

A atuação em apenas uma área tem efeitos mais positivos para fatores como Princípios fundamentais, Tempo/Carga de trabalho adequada e na percepção sobre Saúde e Segurança. Por outro lado, a atuação em três áreas fez esse grupo demonstrar percepções mais positivas em Realização e significado do trabalho, Remuneração adequada, Proteção Social e Oportunidades. Pode-se supor que a atuação em mais áreas permita uma visão menos fragmentada da Psicologia ao se perceber todas as suas possibilidades de contribuição social e pessoal nos diversos campos. O estudo anterior de Gondim e colaboradores (2010), ao discutir a identidade da(o) psicóloga(o), ressaltava que a homogeneidade da identidade varia da classe mais ampla (Psicologia) para as subclasses (Psicologia Social, Escolar, Organizacional etc.). Eles defendiam que a homogeneidade da identidade da subclasse estaria mais enfraquecida por forçar uma nova configuração de identidade da classe mais ampla que unificasse os diferentes grupos. Considerando esses aspectos, é possível supor que a atuação em mais áreas favorece uma identidade mais integrada desses profissionais que estudos futuros deveriam explorar.

Com relação ao estágio na carreira, observa-se uma influência do tempo de atuação na melhoria da remuneração, proteção social e uma redução na percepção de oportunidades, conforme mostra a Figura 5. O grupo que ingressou recentemente no mercado de trabalho, ou seja, ainda durante a pandemia (até 2 anos), é o que tem melhor percepção sobre as Oportunidades de trabalho e tem avaliação sobre Saúde e Segurança equivalente aos que atuam há mais tempo (26 anos ou mais). Da mesma forma, o grupo dos mais experientes são os que percebem maior Trabalho significativo e produtivo. Esses resultados apontam claramente

Figura 5: *Média nos fatores do construto Trabalho Decente considerando o estágio na carreira das(os) psicólogas(os)*



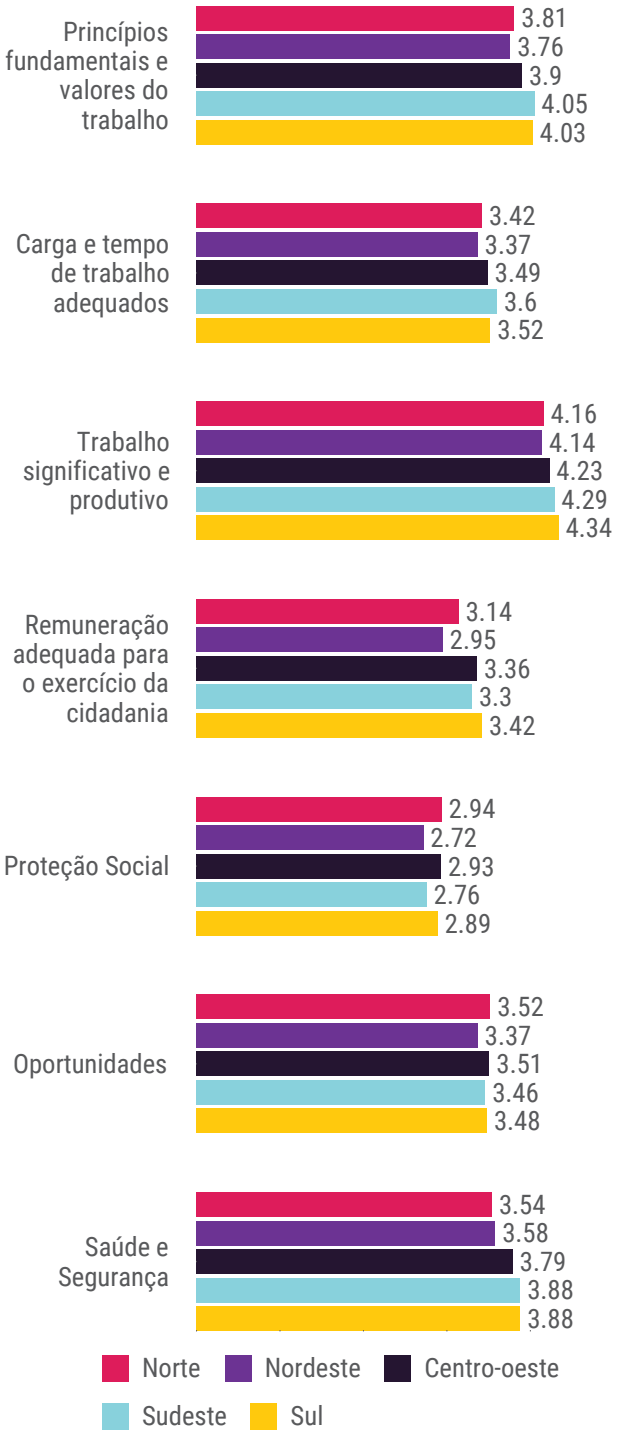
*Nota: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias o tamanho do grupo dos que atuam entre 6 e 25 anos foi reduzido por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com os demais grupos.

para o crescimento na carreira proporcionado pelo tempo de experiência e pela possibilidade de inserções mais gratificantes e com melhores condições de trabalho. Resultados semelhantes tinham sido encontrado para significado do trabalho e idade (Borges & Yamamoto, 2010), reforçando essa relação positiva entre tempo e qualidade do trabalho. Um resultado inesperado foi a maior percepção de Saúde e Segurança para os que entraram no mercado de trabalho durante a pandemia. Talvez essas inserções tenham garantido isolamento físico suficiente para a não disseminação do SARS-COV2 entre os profissionais, reforçando essa percepção de segurança. Entretanto, essa informação não foi avaliada na pesquisa e fica como uma hipótese explicativa.

Foram avaliadas também as diferenças por regiões (Figura 6) e vínculos empregatícios (Tabela 3). Um dos pontos que chama a atenção são as médias mais modestas na região Nordeste para Remuneração, Proteção social e Oportunidades. Norte e Nordeste também são as regiões que apresentam menores percepções em Saúde e Segurança. Todavia, a diferença entre as regiões é menor quando se observa os fatores de Princípios fundamentais e Realização no trabalho. Esses resultados sinalizam para o efeito das condições concretas de trabalho nas percepções dos profissionais. A taxa de desocupação na Região Nordeste é de 14,7% na Norte 11,2%, enquanto no Sudeste é 11,2%, Sul, 6,7%, e Centro-Oeste, 8,4%, ao final de 2021. A taxa de ocupação, por outro lado, é de 48,0% no Nordeste, 53,4% no Norte 53,4%, mas no Sudeste é de 59,4%, no Sul, 62,3% e no Centro-Oeste, 63,2% (IBGE, 2022).

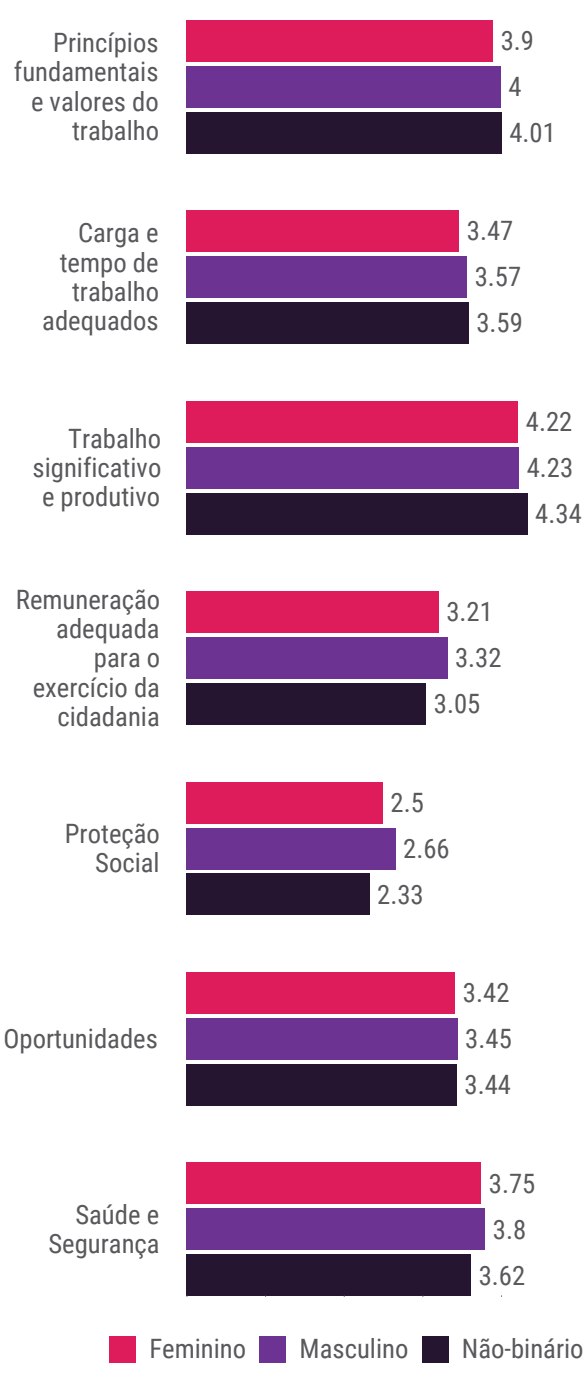
Para os vínculos de trabalho (Tabela 2), quando se observa a média em cada fator, a percepção das(os) que atuam como Empresárias(os) é mais positiva para quase todos os aspectos de trabalho decente. A única exceção ocorre para o fator de Proteção Social em que a média das(os) Concursadas(os) e das(os) Estatutárias(os) é significativamente maior. No geral, salvo a percepção nesse fator, Estatutárias(os), Contratos temporários e trabalhadoras(es) informais são as(os) que tem percepções menos positivas nos

Figura 6: *Média nos fatores do construto Trabalho Decente considerando as regiões do país das(os) psicólogas(os)*



*Notas: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias o tamanho do grupo das regiões Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul foram reduzidos por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com o tamanho da Região Norte.

Figura 7: *Média nos fatores do construto Trabalho Decente considerando a identidade de gênero das(os) psicólogas(os)*



*Notas: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias o tamanho do grupo feminino foi reduzido por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com o grupo masculino. Devido à discrepância em relação ao tamanho (N = 69), o grupo não-binário não foi considerado para a comparação de médias.

Tabela 2*: Percepção dos respondentes nos fatores de Trabalho Decente de acordo com o tipo de vínculo indicado na primeira atividade – Média e DP*

Tipo do vínculo	N	Princípios fundamentais	Tempo/ Carga de trabalho adequada	Trabalho significativo e produtivo	Remuneração adequada	Proteção Social	Oportunidades	Saúde e Segurança
Bolsistas	126	3,51 (0,74)	2,86 (1,04)	4,15 (0,67)	2,96 (0,89)	1,90 (0,80)	3,24 (0,90)	3,40 (0,94)
Cargos públicos comissionados*	170	3,71 (0,71)	3,30 (0,93)	4,11 (0,76)	3,00 (0,96)	2,59 (0,92)	3,33 (0,89)	3,45 (0,91)
CLT*	1430	3,70 (0,76)	3,13 (0,96)	4,09 (0,78)	3,30 (0,97)	2,75 (0,95)	3,38 (0,87)	3,73 (0,84)
Concursadas(os)*	1599	3,68 (0,73)	3,26 (0,91)	4,00 (0,74)	3,34 (0,97)	2,95 (0,96)	3,10 (0,87)	3,31 (0,89)
Contratos intermitentes	68	3,92 (0,71)	3,32 (0,96)	4,10 (0,69)	3,04 (1,05)	2,45 (0,97)	3,31 (0,84)	3,62 (0,80)
Contratos temporários*	497	3,63 (0,78)	3,25 (1,01)	4,10 (0,77)	2,78 (0,95)	2,14 (0,87)	3,29 (0,94)	3,29 (0,92)
Empresárias(os)*	260	4,37 (0,63)	3,7 (0,96)	4,52 (0,55)	3,71 (0,97)	2,78 (1,08)	3,89 (0,80)	4,35 (0,65)
Estatutárias(os)*	331	3,65 (0,73)	3,18 (0,88)	3,99 (0,75)	3,23 (0,95)	2,92 (0,87)	3,05 (0,84)	3,22 (0,86)
Informais*	394	3,92 (0,74)	3,63 (0,96)	4,13 (0,76)	2,76 (1,02)	2,18 (0,99)	3,41 (0,88)	3,73 (0,88)
MEIs ou Eirelis*	177	4,17 (0,68)	3,55 (0,94)	4,43 (0,63)	3,50 (0,96)	2,40 (0,98)	3,63 (0,89)	4,08 (0,83)
Autônomas(os) *	3510	4,17 (0,69)	3,7 (0,92)	4,42 (0,58)	3,30 (1,03)	2,36 (0,94)	3,63 (0,80)	4,07 (0,78)
Voluntárias(os)*	212	3,98 (0,80)	3,75 (0,96)	4,34 (0,59)	2,80 (1,13)	2,30 (1,12)	3,39 (0,98)	3,82 (0,87)

*Notas: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias os grupos maiores foram reduzidos por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com o tamanho. Por isso, foram considerados apenas os grupos marcados com asterisco (*). Nota: Células em lilás são as avaliações mais positivas em cada fator e células em cinza são as avaliações mais negativas em cada fator.

fatores relacionados às condições de trabalho (i.e., remuneração, proteção social e saúde e segurança). Por outro lado, Autônomos, Voluntários e MEIs ou EIRELIs tem percepções tão positivas quanto os Empresários nos fatores de Princípios fundamentais e Trabalho significativo e produtivo.

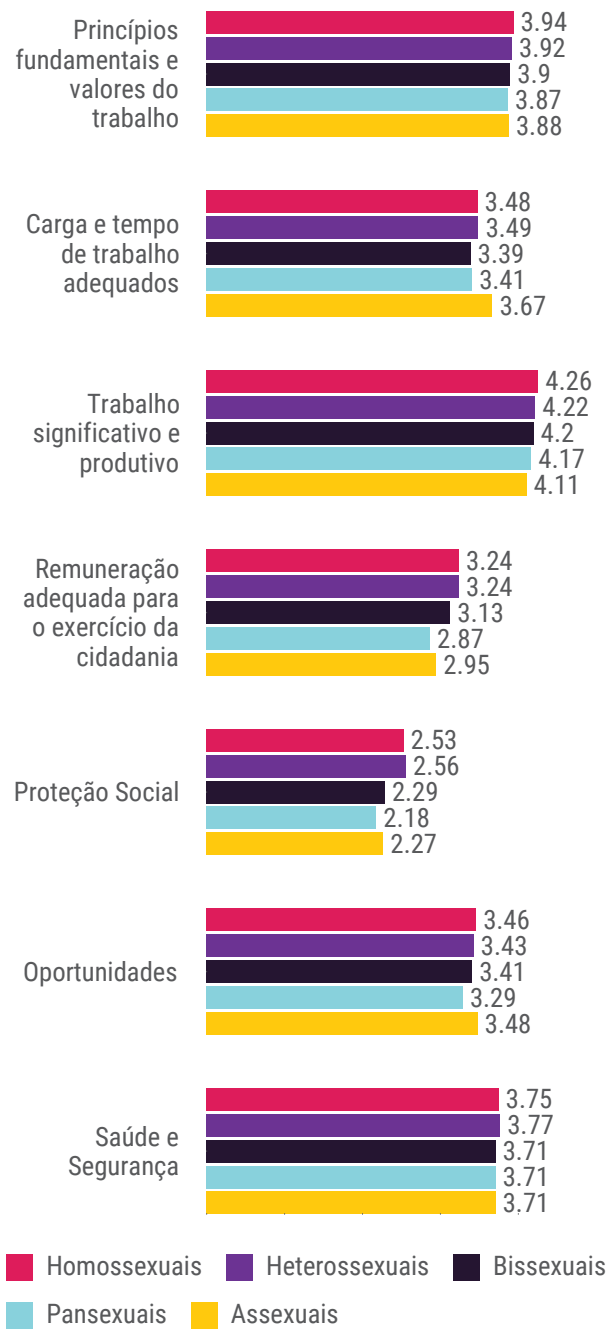
Por fim, foram realizadas comparações entre os grupos de minoria e vulneráveis (Siqueira & Castro, 2017), tais como sexo, orientação sexual e raça. Mulheres e homens têm percepções equivalentes quanto ao Trabalho significativo e produtivo e quanto às Oportunidades, Saúde e segurança no trabalho (diferenças de médias não significativas), conforme mostra a Figura 7.

Por outro lado, a percepção de Carga de trabalho, Remuneração e Proteção social é mais positiva entre os homens. Esses também são os fatores em que se observa diferenças significativas em relação à orientação sexual cujas médias são apresentadas na Figura 8.

Nesse caso, os heterossexuais têm percepções mais positivas que os bissexuais nos fatores de Carga de trabalho e Remuneração adequada. No fator de Proteção social, os heterossexuais têm percepção mais positiva tanto em relação aos bissexuais quanto em relação aos homossexuais. Percepções mais negativas entre os grupos mais vulneráveis também se confirmam quando se considera raça, conforme pode ser observado na Figura 9.

As Oportunidades foram percebidas de maneira equitativa entre os grupos comparados ($p > 0,05$), mas

Figura 8: *Média nos fatores do construto Trabalho Decente considerando a orientação sexual das(os) psicólogas(os)*



*Notas: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias o tamanho do grupo heterossexuais foi reduzido por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com os demais. Devido à discrepância em relação ao tamanho, os grupos pansexuais (N = 66) e assexuais (N = 34) não foram considerados para a comparação de médias.

para os demais fatores as diferenças são significativas. Neles, as médias de brancas(os) são mais elevadas que as médias de pretas(os) e pardas(os), confirmando que o contexto adverso para esses grupos se estende às(aos) psicólogas(os). Assim, aqui também fica evidenciada a desigualdade de gênero, raça e orientação sexual. Se consideramos os dados da PNAD para a população em geral, observamos que essas discrepâncias em termos salariais se apresentam objetivamente. O rendimento médio real do trabalho principal das mulheres aumentou de 73% do rendimento dos homens em 2012 para 77% no segundo trimestre de 2022. No caso de raça, pessoas pretas ou pardas recebiam 57% das brancas em 2012 e esse resultado se manteve ao final de 2021 (IBGE, 2022), demonstrando pouca evolução na redução da desigualdade racial.

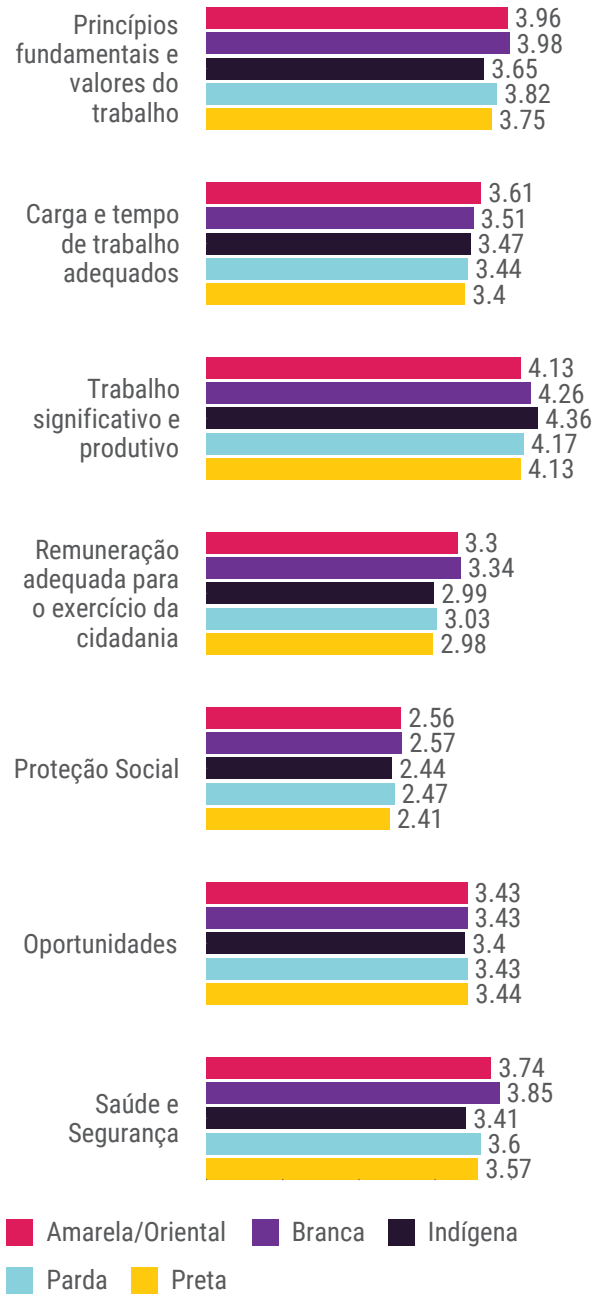
Em síntese, o que se depreende da percepção de trabalho decente?

A promoção do trabalho decente para todas e todos faz parte da agenda mundial adotada pela Cúpula das Nações Unidas para o desenvolvimento sustentável. Um diagnóstico da situação vivenciada pelos grupos profissionais específicos é fundamental para subsidiar intervenções nessa direção. Assim, o objetivo principal deste capítulo foi descrever a percepção de trabalho de decente para profissionais de Psicologia, a partir de um levantamento em todo o país por meio de questionário.

Os resultados apresentados indicam claramente a alta percepção das(os) profissionais com relação ao significado do seu trabalho e à possibilidade de atender aos princípios fundamentais. Esses aspectos praticamente não se diferenciam em relação às variáveis ocupacionais e demográficas, reforçando o papel social do trabalho para esta categoria. Esses resultados são animadores por destacar a gratificação pessoal alcançada na realização da profissão.

Por outro lado, a proteção social e a remuneração adequada são desafios que permanecem. Como apontava a pesquisa de 2010, já havia uma discrepância entre a expectativa e as condições existentes

Figura 9: *Média das(os) respondentes nos fatores do construto Trabalho Decente considerando a declaração de raça das(os) psicólogas(os)*



*Notas: Médias comparadas por meio da ANOVA one-way ($p < 0,001$). Para realizar a comparação de médias o tamanho dos grupos brancas e pardas foi reduzido por meio de um sorteio aleatório para se equilibrar com os pretos. Devido à discrepância em relação ao tamanho, os grupos amarela/oriental (N = 117) e indígena (N = 25) não foram considerados para a comparação de médias.

para a atuação em Psicologia (Borges & Yamamoto, 2010). Essas percepções são ainda mais presentes quando se compara minorias como gênero, raça e orientação sexual. Assim, ações de inclusão ainda se fazem necessárias para a redução das desigualdades, meta importante da Agenda 2030 no que se refere ao trabalho decente.

Outro aspecto se refere aos índices medianos para a percepção de oportunidades e sobrecarga de trabalho. A categoria percebe que não há muitas oportunidades de trabalho. Cabe refletir sobre o equilíbrio entre a oferta desses profissionais e a demanda da sociedade, aspecto que foi discutido ao longo do Volume 1.

Por fim, conclui-se que o trabalho em Psicologia apresenta características bem positivas que apontam para um trabalho decente. Entretanto, deve-se refletir para desigualdades dentro da categoria, em especial nos aspectos referentes à remuneração, proteção social e carga de trabalho, que promovem experiências bem diferentes para diferentes grupos profissionais. ■

REFERÊNCIAS

Borges, L. O., & Yamamoto, O. H. (2010). O significado do trabalho para psicólogos brasileiros. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim. (eds.). O trabalho do psicólogo no Brasil (1ed., pp. 248–282). Artmed.

Duffy, R. D., Allan, B. A., England, J. W., Blustein, D. L., Autin, K. L., Douglass, R. P., Ferreira, J., & Santos, E. J. R. (2017). The development and initial validation of the decent work scale. Journal of Counseling Psychology, 64(2), 206-221. https://doi.org/10.1037/cou0000191

Duffy, R. D., Blustein, D. L., Diemer, M. A., & Autin, K. L. (2016). The psychology of working theory. Journal of Counseling Psychology, 63(2), 127-148. https://doi.org/10.1037/cou0000140

Duffy, R. D., Kim, H. J., Gensmer, N. P., Raque-Bogdan, T. L., Douglass, R. P., England, J. W., & Buyukgoze-Kavas, A. (2019). Linking decent work with physical and mental health: A psychology of working perspective. Journal of Vocational Behavior, 112, 384-395. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.05.002

Ferraro, T., Pais, L., Moreira, J. M., & Santos, N. R. (2018). Decent Work and Work Motivation in Knowledge Workers: the Mediating Role of Psychological Capital. Applied Research in Quality of Life, 13(2), 501-523. https://doi.org/10.1007/s11482-017-9539-2

Ferraro, T., Pais, L., Santos, N. R., & Moreira, J. M. (2018). The Decent Work Questionnaire: Development and validation in two samples of knowledge workers. International Labour Review, 157(2), 243-265. https://doi.org/10.1111/ilr.12039

Gondim, S. M. G., Luna, A. F., Souza, G. C., Sobral, L. C. S., & Lima, M. S. (2010). A identidade do psicólogo brasileiro. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim (eds.). O trabalho do psicólogo no Brasil. (1ed., pp. 223–247). Artmed.

Heloani, R., Macêdo, K. B., & Cassiolato, R. (2010). O exercício da profissão? Características gerais da inserção profissional do psicólogo. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim (eds.). O trabalho do psicólogo no Brasil (1ed., pp. 107–130). Artmed.

ILO. (2022). Decent work. Recuperado de https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--en/index.htm

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2022). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua).

International Labour Organization. (2008, junho). ILO Declaration on Social Justice for a Fair Globalization. In International Labour Conference at its Ninety-seventh Session.

Kim, H. J., Duffy, R. D., & Allan, B. A. (2021). Profiles of decent work: General trends and group differences. Journal of Counseling Psychology, 68(1), 54-66. https://doi.org/10.1037/cou0000434

OIT. (2021). Panorama Laboral 2021 - América Latina y el Caribe.

Queiroga, F., Porto, J. B., Puente-Palácios, K. E., Sandall, H., Mourão, L. & Pérez-Nebra, A. (2022). A mensuração do trabalho decente no contexto brasileiro: evidências de validade de uma medida curta. X Congresso Brasileiro de Psicologia Organizacional e Do Trabalho - CBPOT.

Ribeiro, M. A., Teixeira, M. A. P., & Ambiel, R. A. M. (2019). Decent work in Brazil: Context, conceptualization, and assessment. Journal of Vocational Behavior, 112, 229-240. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.03.006

Siqueira, D. P., & Castro, L. R. B. (2017). Minorias e grupos vulneráveis: A questão terminológica como fator preponderante para uma real inclusão social. Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas, 5, 105-122. https://doi.org/10.25245/rdspp.v5i1.219

20 O IMPACTO DE NOVAS TECNOLOGIAS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Adriano de Lemos Alves Peixoto[1]
Daiane Rose Cunha Bentivi[2]

As transformações sociais diante dos avanços tecnológicos são uma das características marcantes da espécie humana. Desde o uso da pedra como ferramenta de trabalho até os usos recentes da inteligência artificial, a cada novo avanço tecnológico, observamos impactos expressivos também na sociedade e, especificamente, no mundo do trabalho. Esse processo de transformação social vem se acelerando nos últimos anos, com desdobramentos cada vez mais profundos em nossa forma de interagir com o mundo que nos cerca (próximo e distante) e com outras pessoas (Bentivi, Bastos & Carneiro, 2021).

Para observarmos o impacto e o potencial de transformação social produzido pelo atual nível de desenvolvimento tecnológico, basta olharmos ao nosso redor. O streaming de música e vídeo revolucionou a forma de entretenimento, e mais diretamente as indústrias de livros, música, cinema e televisão. Ou ainda, o Smartphone, que já há muito tempo transformou o celular – de um telefone móvel, em um computador capaz de realizar um sem número de tarefas que até pouco tempo atrás eram inimagináveis. Isso sem falar dos usos e aplicações que não estão diretamente perceptíveis. Uma verdadeira revolução baseada em coisas como inteligência artificial, machine learning, internet e capacidade de processamento.

É nesse contexto, que o vírus SARS-COV-2 se difunde e se apresenta como um divisor de águas. Por conta das medidas de distanciamento social necessárias para contenção do vírus, muitas atividades que se desenvolviam em um formato presencial, passaram a ser realizadas de forma virtual, mediadas por algum tipo de tecnologia. Nesse contexto, a única maneira possível de seguir funcionando, disponibilizando os bens e serviços necessários à vida, ao mesmo tempo que permitiu a manutenção das interações e trocas sociais nesse momento tão difícil. A pandemia de Covid-19 intensificou o processo de adoção e uso da tecnologia, que já era intenso, trazendo para o

1 Possui graduação em Administração pela Universidade Salvador (1989), graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (1999), mestrado em Administração pela Universidade Federal da Bahia (2003) e doutorado em Psicologia - University of Sheffield (2008). Tem experiência na área de Psicologia Organizacional e do Trabalho, atuando principalmente nos seguintes temas: práticas de gestão de pessoas, gestão do trabalho, gestão no setor de serviços e gestão universitária. Professor permanente do programa de Pós Graduação do Instituto de Psicologia da UFBA. Presidente da SBPOT - Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho para o período de 2014-2016 e reeleito para o período de 2016-2018. Atualmente é o Coordenador de Desenvolvimento Institucional da Universidade Federal da Bahia.

2 Psicóloga Organizacional e do Trabalho, com mestrado em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2012) e doutorado em Sociologia pela Universidade do Porto (2019). Atualmente, realiza estágio pós-doutoral no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Membro da diretoria da Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT) nas gestões 2018-2020 e 2020-2022, exercendo os cargos de 2ª tesoureira, vice-presidente e presidente. Participa do Grupo de Trabalho de Psicologia Organizacional e do Trabalho (GT POT) da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Realiza pesquisas e intervenções na área de Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, com ênfase nas temáticas: relações de trabalho, empregabilidade, inovação, empreendedorismo, formação e qualificação profissional, diversidade e responsabilidade socioambiental empresarial.

agora o que originariamente se esperava apenas para alguns anos mais adiante.

Abundam na literatura científica estudos sobre os impactos da tecnologia nas mais diversas áreas da vida e do conhecimento. Da mesma forma, são inúmeros os trabalhos que avaliam as consequências da introdução de novas tecnologias sobre a subjetividade, sobre as interações pessoais, sobre o trabalho. Curiosamente, são menos frequentes as discussões sobre a adoção de tecnologia em nossos próprios campos de atuação profissional e como a tecnologia transforma as nossas práticas. Parece haver uma tendência a imaginar que os nossos campos profissionais estão protegidos do avanço tecnológico (Susskind & Susskind, 2015) em função de algum tipo de necessidade ou característica específica do tipo de atividade que desempenhamos.

Este capítulo se volta para discutir como a tecnologia tem se inserido na atuação profissional de psicólogas(os). Para isso, ele encontra-se dividido em três seções para além desta introdução: na primeira, apresentaremos um panorama do uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs) na prática da Psicologia; na segunda, resgatamos legislação produzida pelo Conselho Federal a fim de compreender um pouco mais do contexto e a relação que nossa profissão estabelece com as tecnologias, a partir de seu órgão regulador; logo em seguida, apresentaremos os resultados básicos levantados no Censo da Psicologia em relação ao uso e a adoção da tecnologia pelas(os) profissionais de Psicologia; e por fim, encerramos com uma discussão sobre possíveis desdobramentos dessa relação para um futuro próximo.

A Psicologia é uma profissão tecnológica?

O mundo do trabalho contemporâneo é marcado pela volatilidade e insegurança, que foi ampliada pelo contexto pandêmico. Apesar da incerteza da conjuntura atual, o Fórum Econômico Mundial aponta as principais tendências que impactarão de forma significativa o mundo do trabalho nos próximos anos, como por exemplo: o ritmo acelerado de adoção de tecnologias; potencialização da recessão econômica trazida pela Covid-19 que, aliada ao aumento da automação, produzem elevados níveis de desemprego; a diminuição de postos de trabalho, por conta da complexificação do trabalho realizado por máquinas; as mudanças no perfil das habilidades básicas exigidas pelo mercado de trabalho, tendo como principais demandas o pensamento crítico, a capacidade de resolução de problemas, a autogestão, a aprendizagem ativa e flexibilidade; a digitalização dos processos de trabalho e ampliação do trabalho remoto; o aumento das desigualdades; a ascensão dos treinamentos on-line, com ênfase em cursos de desenvolvimento pessoal e aprendizado de habilidades digitais; e a restrição da possibilidade de requalificação, principalmente por parte das(os) trabalhadoras(es) desocupadas(os) (World Economic Forum, 2020).

Diante dessa realidade/contexto, emerge uma grande questão: qual o perfil da(o) trabalhadora(or) atual? Mais especificamente na Psicologia, quais os conhecimentos, habilidades e atitudes que uma(um) psicóloga(o) precisa ter para atuar no mercado de trabalho contemporâneo? Certamente, a resposta a essa pergunta inclui o domínio no uso das TICs. A tecnologia, especialmente a tecnologia das comunicações, exerce uma profunda influência sobre a interação humana, a educação e a pesquisa e a prática psicológica (APA, 2009).

Algumas atividades se adaptam de forma mais rápida. Outras, incorporam o uso de tecnologias de forma mais lenta, mantendo suas práticas praticamente imutáveis ao longo do tempo. A dificuldade – ou facilidade – de adaptação de uma profissão ao longo do tempo às transformações nas demandas sociais, é um fator fundamental para a manutenção de sua relevância frente à sociedade.

Especificamente em relação à Psicologia, vimos um despertar da profissão, de forma coletiva, para a importância, uso e impacto potencial da tecnologia em suas práticas. Entretanto, a relação institucional da profissão com atividades de base tecnológica que

contribuam e impactem de forma direta e efetiva na atuação profissional, parece ser limitada e de natureza nitidamente restritiva. Parece haver uma atenção especial à questão do uso da tecnologia na mediação audiovisual que se volta para o atendimento clínico. É esse comedimento que ajuda a compreender, mesmo diante da necessidade de manutenção do suporte psicológico posto no período da pandemia, a desconfiança das(os) profissionais em relação ao uso de tecnologia (Araújo et al., 2020).

Apesar ter se difundido no Brasil durante a pandemia, o uso de TICs pela Psicologia não é algo recente, tendo se tornado popular desde os anos 1990 nos Estados Unidos (Andersson, Titov, Dear, Rozental & Carlbring, 2019), caminhando nos dias atuais para sua maturidade teórica e empírica. A diversidade de formatos, aspectos, objetivos, métodos e soluções tecnológicas fazem com que as intervenções psicológicas com uso de TICs apareçam com diversas nomenclaturas, dificultando a coesão de termos e a consequente consolidação da literatura (Smoktunowicz et al., 2020). Além disso, há a pluralidade de possibilidades de uso, que vai desde utilização de aplicativos de marcação de consultas/atendimentos e de comunicação síncrona e assíncrona (e-mails, mensagens de texto e ligações de áudio/vídeo), passando pelo uso de instrumentos de avaliação psicológica, e até tratamentos automatizados (Andersson, 2016).

No que tange aos modos primários de transmissão para intervenção, as duas possibilidades são o formato síncrono e o assíncrono (Perle, Langsam & Nierenberg, 2011). Embora haja evidências de que tratamentos síncronos produzem efeitos maiores, menos desistências do que tratamentos automatizados (Baumeister, Reichler, Munzinger & Lin, 2014) e maior honestidade nas trocas, em especial em clientes que se sentem desconfortáveis em interações (Mora, Nevid & Chaplin, 2008), também é possível identificar na literatura diversos estudos empíricos que apontam tratamentos totalmente automatizados que são tão eficazes quanto intervenções guiadas para certos tipos de demandas e de indivíduos (Titov et al., 2013; Andersson, 2014).

Independente dos modos, diversos benefícios podem ser observados com o uso das TICs na prática da Psicologia. O mais significativo é a acessibilidade aos serviços, sendo possível atingir um público mais amplo, principalmente aqueles que não possuem acesso a profissionais na localidade (Emmelkamp, 2005). Consequentemente, essa acessibilidade também é positiva para a(o) profissional, que pode desfrutar de flexibilidade espacial e temporal na realização de sua atividade laboral.

Outro ponto positivo diz respeito à eliminação de empecilhos para a participação de processos terapêuticos ligados aos estigmas com tratamento/acompanhamento psicológico (Calam, Cox, Glasgow, Jimmleson & Larsen, 2000). Por fim, há ainda questões relacionadas à diminuição do custo do atendimento, visto que a estrutura para atendimento on-line é menos onerosa que para atendimento presencial.

Em relação aos pontos negativos do uso de TICs para intervenções psicológicas, a principal preocupação diz respeito às intervenções assíncronas realizadas de modo automatizado por robôs, por conta de sua intervenção ter como característica a generalização, diante da limitação dos algoritmos. Além disso, questões referentes à desumanização do processo terapêutico e impossibilidade de analisar o comportamento não verbal da(o) paciente são questões negativas referentes ao uso de tecnologia (Lovejoy, Demireva, Grayson & McNamara, 2009; Jermone e Zaylor, 2000).

Por fim, as questões éticas ligadas a esse tipo de uso devem ser levadas em consideração, bem como as diretrizes específicas de atuação com o uso de TICs, regulamentadas pelo Conselho Federal de Psicologia, que apresentaremos e discutiremos brevemente a seguir.

A regulamentação do uso das TICs pela Psicologia no Brasil

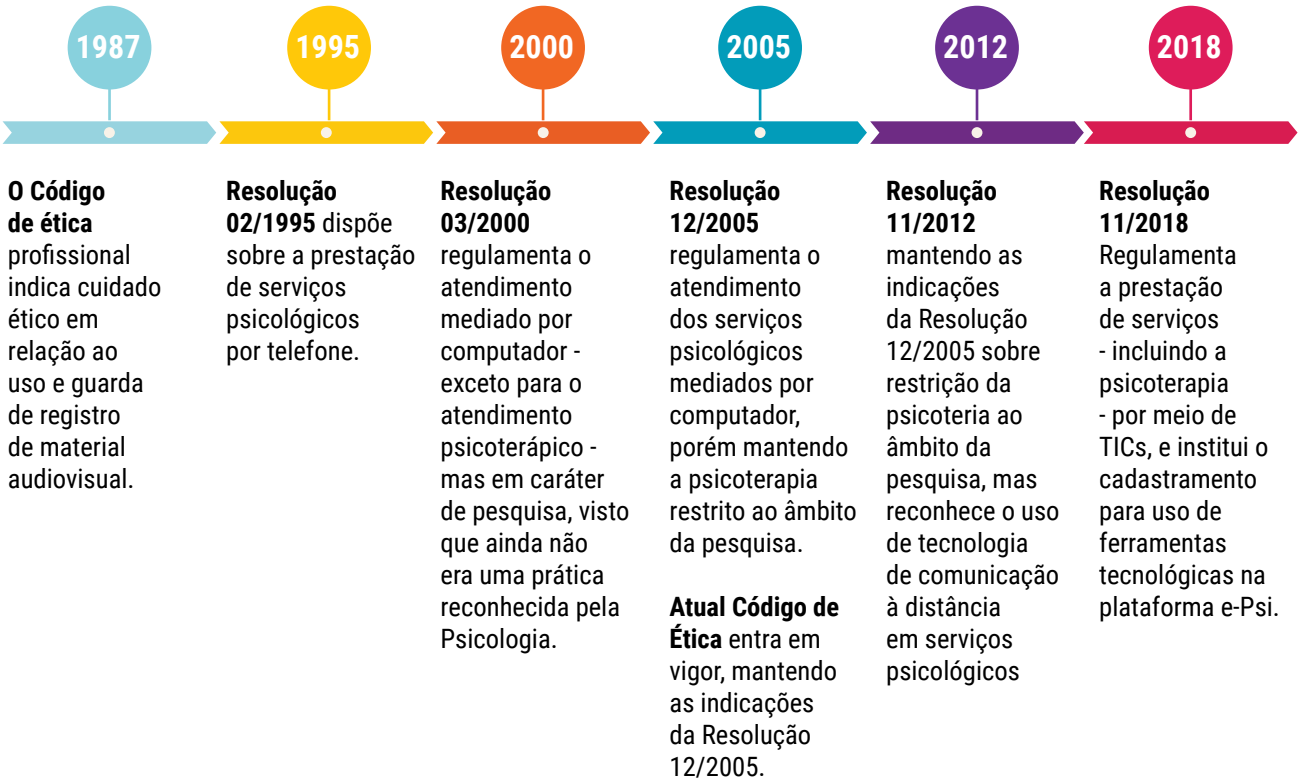
Temos a impressão de que a relação da Psicologia com a tecnologia no Brasil foi historicamente pautada

por um certo cuidado com a sua utilização, o que a luz da história pode parecer exagerado. O antigo código de ética profissional, aprovado pela resolução 002/87 (CFP, 1987), por exemplo, já fazia menção e já mostrava alguma preocupação com a utilização de registros audiovisuais. É importante destacar que nessa época as tecnologias de informação e comunicação - TICs (tal como atualmente concebemos) ainda engatinhavam no país e seu uso era bastante restrito. Então, não é propriamente disso que trata o código. De qualquer forma, no seu artigo 25, havia a indicação que a pessoa ou grupo que estivesse sendo atendido por profissional de Psicologia deveria ser informado do uso e arquivamento das informações pessoais, que fossem obtidas/registradas por meio de recursos áudio visuais. Interessante observar que a orientação não trata da autorização ou consentimento do registro, apenas sobre dar conhecimento sobre um tipo de suporte específico utilizado para armazenar a informação pessoal. A indicação não se estende ao registro que tem o papel como suporte.

Nos anos 90 tivemos a privatização e a expansão dos serviços de telefonia. Houve um barateamento das linhas, dos custos de telecomunicação, ao mesmo tempo em que surgiu uma gama extensa de serviços de telecomunicação, com tarifas próprias e diferenciadas, que iam desde coisas simples como ouvir piadas, horóscopo e previsão do tempo, até serviços "mais complexos", como o tele-sexo que se aproveitavam das possibilidades oferecidas pela tecnologia e que fizeram muito sucesso à época. É nesse contexto que surge a resolução 02/1995 que reforça um entendimento já constante no código de ética da profissão e proíbe qualquer tipo de atendimento do tipo tele-ajuda ou teleatendimento (por via telefônica) por psicólogas(os).

Figura 1*: Histórico das normativas do Conselho Federal de Psicologia sobre o uso de TICs*

Fonte*: Elaborado pelos autores.*



Na virada do século XXI já vivíamos a chamada revolução digital cujos impactos se fazem sentir tanto na economia quanto na sociedade (Peixoto & Bastos, 2021). O computador já era uma realidade. Já tínhamos a internet, o correio eletrônico e os mecanismos de busca. As salas de bate papo (chats) eram uma febre, ainda que a forma básica de acesso a internet fosse por sinal discado (telefone). Nessa época, o CFP edita uma resolução, a de número 03/2000 (CFP, 2000), regulamentando especificamente o atendimento psicoterapêutico mediado por computador. É razoável supor que a própria elaboração da resolução já fosse uma reação a um movimento – ou ao menos a uma tendência – possível de ser observada na categoria em direção ao uso da tecnologia na mediação do atendimento. Um indicativo dessa tendência pode ser inferido a partir das múltiplas denominações que estão presentes na resolução: psyberterapia, psyberpsicoterapia, psyberatendimento, cyberterapia, cyberpsicoterapia, cyberatendimento, e-terapia, webpsicoterapia e webpsicanálise. Na sua dissertação de mestrado, produzida nesse contexto, Santos (2003) se refere a um número expressivo de divulgações de psicoterapeutas e sites que ofereciam serviços psicológicos via net.

A linha argumentativa básica da resolução é a que este tipo de prática ainda não era reconhecida pela Psicologia. É interessante observar que a resolução não regulamenta, disciplina ou orienta o uso dos computadores ou das TICs por profissionais da Psicologia, propriamente dito. O que ela faz é estabelecer padrões éticos para a pesquisa sobre atendimento psicoterapêutico com o uso de computadores. Vale ressaltar que as normativas principais relativas à ética em pesquisa já haviam sido editadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) (nesse período estava em vigor a Resolução 196/96). Os critérios adotados então eram os mesmos em vigor até os dias atuais: protocolo de pesquisa aprovado com comitê de ética em pesquisa, consentimento da(o) usuária(o), possibilidade de desistência da(o) usuária(o) dentre outras. De acordo com Santos (2003), [...] a normativa do CFP teve como efeito a desaceleração da adoção dessas práticas (p.11).

As restrições, ou melhor, as disposições da Resolução CFP 03/2000 aplicavam-se à

> Art. 04 [...] todas as formas de atendimento psicoterapêutico mediado por computador realizado por psicólogo, independente de sua nomenclatura, como psicoterapia pela Internet, ou quaisquer termos que designem abordagem psicoterapêutica pela Internet [...], e outras já existentes ou que venham a ser inventadas. São também igualmente válidas quando a mediação computacional não é evidente, como o acesso à Internet por meio de televisão a cabo, ou em aparelhos conjugados ou híbridos, bem como em outras formas possíveis de interação mediada por computador, que possam vir a ser implementadas (CFP, 2000a).

Ou seja, parece que o espírito da época foi, na prática, a de uma vedação total ao uso de tecnologias no atendimento psicoterápico – o núcleo mais significativo da identidade e da prática profissional de então. Já para as demais áreas de atuação a situação se apresentava de forma um pouco mais suave. O art. 5º, dessa mesma resolução, por exemplo, reconhece uma série daquilo que será chamado de "serviços psicológicos mediados por computador, desde que não psicoterapêuticos, tais como orientação psicológica e afetivo-sexual" (CFP, 2000a). Esses serviços, só podem ser desenvolvidos por profissionais de psicologia de forma pontual e informativa, desde que não firam o código de ética e tenham feito um cadastro (e obtido um selo) específicos junto aos Conselhos de Psicologia para esse tipo de prática. Aliás, a lógica do cadastro para utilização das TICs continuará marcando a relação da Psicologia com as tecnologias até os dias atuais. De um modo geral, esses serviços psicológicos se referem aos demais campos da prática profissional tais como:

> [...] orientação profissional, orientação de aprendizagem e Psicologia escolar, orientação ergonômica, consultorias a empresas, reabilitação cognitiva, ideomotora e comunicativa, processos prévios de seleção de pessoal, utilização de testes informatizados devidamente validados, utilização de softwares informativos e educativos com resposta automatizada, e outros [...] (CFP, 2000a).

Podemos dizer que essa resolução consolida o entendimento que caracterizou a relação entre Psicologia e tecnologia nesse primeiro quarto de século: vedação ao uso na psicoterapia, (relativa) liberalização, sem orientação específica, nas demais áreas/campos de atuação e burocracia (via cadastro). Essa motivação de avaliação dos usos e alcances da tecnologia, por parte do nosso Conselho Profissional, antes de uma autorização para sua aplicação de forma generalizada, pode ser entendida como uma relação de desconfiança, uma vez que a interação cliente profissional tradicionalmente se baseou em um contato direto, pessoal, não mediado.

Em 17 de agosto de 2005, uma semana antes da entrada em vigor de um novo código de ética profissional, o CFP lança uma nova resolução, a de número 12/2005 (CFP, 2005a), regulamentando o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador. A resolução reafirma, cinco anos após a primeira norma específica sobre o tema, em seu artigo 1º, que o atendimento psicoterapêutico mediado por computador continua sendo uma prática não reconhecida pela profissão (CFP, 2005a). Da mesma forma, mantêm as restrições já presentes na resolução anterior e mantém a possibilidade de uso restrito ao âmbito exclusivo da pesquisa. Em grande medida, os artigos centrais desta resolução são uma cópia da resolução anterior, inclusive no que diz respeito aos serviços psicológicos mediados por computador, referidos principalmente aos demais campos de atuação profissional, como já mencionamos.

De qualquer forma, essa resolução traz duas novidades básicas: permite uma abertura para a cobrança desses serviços mediados por computador (art.8º), ainda que para o atendimento psicoterapêutico essa vedação seja mantida (Art. 1º, inciso IV); e estabelece prazos para burocracia dos Conselhos Regionais relativa ao cadastramento de sites. A título apenas de comparação, três anos antes, em 2002, o CFP reconhece o uso da acupuntura como recurso complementar ao trabalho da(o) psicóloga(o) (resolução CFP 05/2002) estabelecendo como único requisito formal para a sua prática profissional, a comprovação de um curso de capacitação adequado na área, sem que se diga expressamente o que se entende por adequado.

O novo código de ética profissional, publicado em julho de 2005, que entrou em vigor em 27 de agosto do mesmo ano, mantém e reforça o que parece ser uma relação ambígua. Se por um lado, a ausência de pesquisas justifica a vedação na psicoterapia, por outro, ainda não encontramos um conjunto de orientações técnicas à categoria em relação ao uso nos chamados serviços psicológicos. No código lemos a seguinte previsão:

> Art. 16 – O psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias:
>
> a. Avaliará os riscos envolvidos, tanto pelos procedimentos, como pela divulgação dos resultados, com o objetivo de proteger as pessoas, grupos, organizações e comunidades envolvidas;
> b. Garantirá o caráter voluntário da participação dos envolvidos, mediante consentimento livre e esclarecido, salvo nas situações previstas em legislação específica e respeitando os princípios deste Código;
> c. Garantirá o anonimato das pessoas, grupos ou organizações, salvo interesse manifesto destes;

d. Garantirá o acesso das pessoas, grupos ou organizações aos resultados das pesquisas ou estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem (CFP, 2005).

Nos parece óbvio que deve sempre existir um cuidado no desenvolvimento e na aplicação de qualquer técnica e em qualquer abordagem, na prática profissional. Da mesma forma, os códigos de ética em pesquisa estabelecem uma série de parâmetros para a condução de pesquisas e experimentos com seres humanos. Assim, o que se destaca é a nominação específica da tecnologia no código de ética e a limitação do uso em um dos campos mais praticados da Psicologia – a psicoterapia – sendo seu uso restrito apenas às pesquisas, e não à atuação profissional. É como se o uso em si mesmo da tecnologia trouxesse embutido algum tipo de risco ético específico que a(o) profissional psicóloga(o) não fosse capaz de lidar.

De qualquer forma, a comunidade acadêmica parece não corresponder às expectativas e o nível de produção de pesquisas nacionais sobre o tema parece ser baixo. Por exemplo, uma busca no google acadêmico com base nos termos indicados na resolução 03/2000, acrescido da descrição da terapia on-line e as variações sobre o tema, relativo ao período anterior a 2010, recupera um número bastante limitado de resultados. É possível que essa dificuldade se refira à não digitalização do material produzido nesse período. E certamente que existem esforços de pesquisa e esforços de difusão de conhecimento na área muito importantes no período. Apenas a título de exemplo, podemos citar o trabalho de Sayeg (2000); as Jornadas do Núcleo de Pesquisa em Psicologia e Informática (NPPI) da PUC-SP; e o PsicoInfo - Seminário Brasileiro de Psicologia e Informática. De qualquer forma, o material produzido parece não ter sido suficiente para permitir e orientar o trabalho do profissional de psicologia no uso das TICs.

O CFP voltou a se debruçar sobre a utilização de TICs na sua resolução de número 11, datada de 21 de junho de 2012. Aqui o foco não está apenas no atendimento psicoterapêutico, com as demais práticas aparecendo de forma periférica. A resolução apresenta uma perspectiva um pouco mais ampla com a "regulamentação dos serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância e o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental" (CFP, 2012). Entretanto, passados doze anos desde a primeira resolução sobre o tema, o núcleo básico dessa resolução mantém as linhas gerais já anteriormente identificadas. O atendimento psicoterapêutico com uso de TICs só seria permitido em caráter experimental, só podendo ser realizado/praticado sob forma de pesquisa aprovada em comitê de ética e sem remuneração (Art. 9º e seus incisos) (CFP, 2012). O que, na prática, inviabiliza o seu uso na prática profissional em psicologia.

Entretanto, essa resolução traz duas novidades básicas: ela reconhece a possibilidade de realização de alguns serviços psicológicos desempenhados por meios tecnológicos de comunicação à distância, ainda que com um conjunto de restrições. Por exemplo, limitado ao máximo de vinte sessões para a orientação psicológica; em etapas iniciais do processo de seleção de pessoal; apenas como atuação complementar na supervisão profissional; ou atendimento eventual de clientes em trânsito (art. 1º e seus incisos) (CFP, 2012). Uma segunda novidade é a existência de um anexo que amplia as informações e a burocracia em torno da ideia de registro/cadastramento dos sites que oferecem este tipo de serviço. Ou seja, é possível usar, mas sempre de forma pontual, eventual, limitada e mediante cadastramento; não sendo, portanto, aceita ou mesmo reconhecida como algo corriqueiro na prática profissional.

Vale ressaltar que são legítimas as preocupações relacionadas à questões técnicas, como, por exemplo, qualidade da conexão e sua manutenção sem interrupções. Alguns problemas que ainda hoje podem ser percebidos. Porém, a manutenção no corpo das resoluções de uma mesma redação, que se manifesta sempre no sentido de somente permitir ao pesqui-

sador a realização de determinados tipos de atendimento, reforça a impressão de que se quis manter, de forma geral, elementos fundamentais da prática profissional distante do uso de TICs. Em um trabalho que busca avaliar justamente os pontos críticos dessa resolução, Sigmund, Jansen, Gomes e Gauer (2015) já mostravam que diversos estudos internacionais e revisões de literatura apontavam para os efeitos positivos de intervenções on-line de diversos tipos e que esse campo de estudo já contava com mais de cinquenta anos de tradição.

Em 2016, o CFP emite sua primeira nota técnica (02/2016) sobre processos informatizados relacionados ao exercício da profissão: ela versa sobre a utilização de plataformas informatizadas e testes psicológicos. Não podemos nos esquecer que a resolução 03/2000 (acima mencionada) já previa a utilização de testes informatizados. Aqui, a nota técnica orienta psicólogas(os), editoras e laboratórios responsáveis sobre a utilização

> [...] de resultados de testes psicológicos, no todo ou em parte, direta ou indiretamente coletados, em plataformas informatizadas... sendo que o núcleo da Nota refere à necessidade de obtenção e manutenção de termo de compromisso assinado pelo usuário e psicólogo para utilização de dados provenientes da prestação de serviços realizada. Além disso, a nota traz como condição necessária [...] o projeto de pesquisa na plataforma informatizada ter obtido autorização de Comitê de Ética em Pesquisa (Sistema CEP/CONEP) (CFP, 2005).

No momento em que esse capítulo está sendo escrito[3], dos 164 instrumentos psicológicos validados pelo SATEPSI, apenas 15 possuem aplicação informatizada (on-line remoto), totalizando 9,14% do total de testes favoráveis para a utilização de psicólogas(os). A expectativa é de que esse número cresça de forma acelerada nos próximos anos.

Finalmente, chegamos à legislação atual: a resolução 11/2018, que regulamenta a prestação de serviços por meio de TICs. Pela primeira vez em quase vinte anos, o foco não são as restrições às práticas profissionais, mas a liberação para uso das ferramentas tecnológicas. A ideia de ter cadastramento para usar esse tipo de ferramenta é mantido, sendo instituído o sistema e-Psi, na verdade uma plataforma de cadastramento de psicólogas(os) para utilização de TICs. Essa legislação será complementada pela nota técnica n. 5/2019/GTEC/CG que orienta psicólogas(os) sobre a utilização de testes psicológicos em serviços realizados por meio de tecnologias de informação e da comunicação, mais especificamente sobre a necessidade de avaliação e aprovação dos testes pelo SATEPSI. É com essa resolução, e esse mindset, que a Psicologia encontrará a pandemia da Covid-19 em 2020 e essa é a norma em vigor, ainda que algumas restrições expressas nos artigos 3º, 4º,6º, 7º e 8º tenham sido suspensas de forma emergencial pela resolução 04/2020[4].

No final do ano de 2018, a plataforma e-Psi contava com um total de 2.608 profissionais de Psicologia registrados. Esse número sobe muito rapidamente para 18.739 no ano seguinte. Um crescimento de 718,5%, o que mostra que havia uma demanda reprimida da categoria pelo uso desse tipo de ferramenta. E a demanda explode em 2020, uma vez que o uso de tecnologia se mostrou a única opção viável para a manutenção dos serviços e atendimentos psicológicos tão necessários à população no período da pandemia. Na Figura 2 abaixo vemos a evolução recente dos registros na e-Psi.

Nos últimos vinte anos a tecnologia avançou de forma considerável e seu uso se ampliou nos mais diversos aspectos da vida cotidiana. As discussões

3 Esse capítulo terminou de ser escrito em setembro de 2022.

4 Os artigos citados se referem à necessidade de cadastro e vedação ao uso de tecnologia em situações de violência, emergência e desastres.

atuais se dão em torno de ideias como inteligência artificial, realidade aumentada, conexão 5G. O Google já apresentou um programa capaz interagir, durante uma ligação telefônica, no nível de uma conversa cotidiana com uma pessoa sem que ela percebesse que se tratava de uma máquina[5]. Apesar da importância dessa temática e do seu impacto potencial sobre a prática profissional (e a quantidade de resoluções sobre o tema dá testemunho disso), ao longo de todo esse tempo nenhum relatório, cartilha ou publicação com orientação do CREPOP especificamente sobre o uso de tecnologias de informação e comunicação na prática profissional foi identificado no site do CFP.

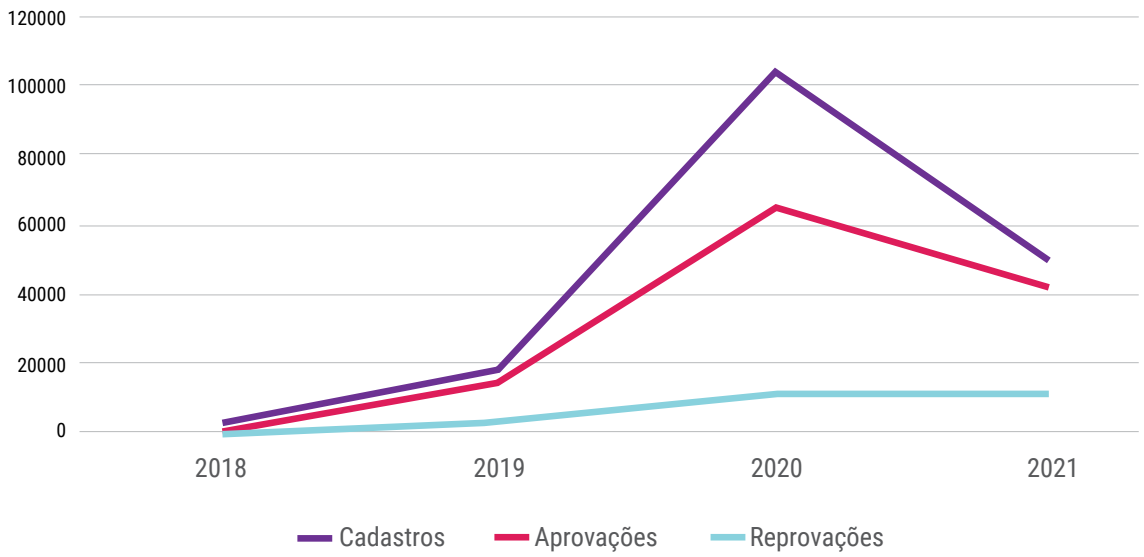
Panorama do uso de TICs por psicólogas(os) no Brasil

Nesta seção, apresentaremos os principais resultados relacionados ao uso de tecnologias pelas(os) profissionais de Psicologia, conforme identificado no Censo. Iniciamos com uma visão mais panorâmica sobre a intensidade de uso das TICs pelas(os) psicólogas(os) em sua atuação profissional. Com as medidas de isolamento social, necessárias para contenção da disseminação do vírus da Covid-19, a sociedade se viu forçada a transferir para o ambiente virtual parte significativa de suas interações e trocas, em um grande experimento natural. E não foi diferente na Psicologia. Novas formas de trabalho, comunicação e aprendizagem emergiram. É razoável supor que a pandemia se apresenta como um divisor de águas em relação ao uso de TICs. Ainda que neste período pós pandêmico tenhamos retomado a maioria de nossas atividades cotidianas, muitas delas se transformaram de forma significativa e nunca mais se darão da mesma forma que antes.

Pedimos às(aos) participantes que avaliassem[6] a intensidade do uso que estimavam estar fazendo de TICs na sua prática profissional antes da pandemia

Figura 2: *Cadastro e-Psi: quantidade de aprovações e reprovações por ano (todas as regiões)*

Fonte: *Elaborado pelos autores, a partir de dados do Conselho Federal de Psicologia. Atualizados em: 27/06/2022.*

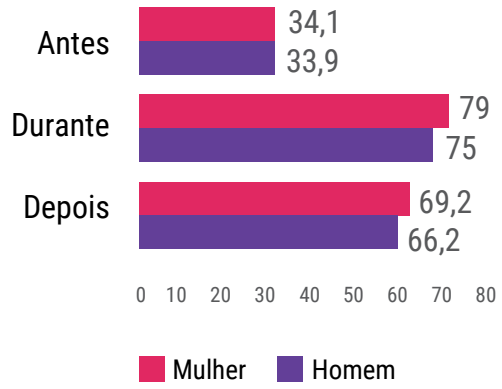


5 A própria palavra máquina utilizada para definir um equipamento eletrônico atual, já sinaliza uma defasagem do nosso arcabouço conceitual para uma adequada compreensão do uso e alcance da tecnologia no nosso cotidiano.

6 Com base em uma escala que variava de 0 a 100.

(N=6.060), o uso no momento da resposta (segundo semestre de 2021) (N=5.899) e a expectativa uso projetado para o período futuro na sua atividade profissional (N=7.110)[7]. É importante observar que nesse ponto não apresentamos uma definição específica do tipo de ferramentas específicas que poderiam ser entendidas como TICs, apenas indicamos, a título de exemplo, um pequeno conjunto de aplicativos e programas. Diante desse quadro, precisamos entender que, em termos práticos, as respostas apresentadas podem se referir tanto ao uso de um aplicativo de comunicação disponível no smartphone, (como o WhatsApp, por exemplo) até um programa de análise de dados baseado em inteligência artificial, passando pela utilização de uma plataforma de correção de instrumentos de avaliação psicológica. Como esse é um levantamento exploratório, optamos por manter, neste momento inicial, um espectro de possibilidades bastante amplo e propositadamente aberto.

Figura 3*: Projeção temporal do uso de TICs na prática profissional, por gênero*



Os resultados sugerem que tínhamos até pouco tempo uma profissão com baixa apropriação de novas tecnologias e provavelmente muito fechada à inovação. É o que podemos depreender de uma baixa média de uso tanto por mulheres quanto por homens, para o período anterior ao da pandemia. O dado sugere uma prática baseada em métodos, técnicas e ferramentas (provavelmente) muito tradicionais, ainda que algum uso de tecnologia estivesse presente.

Nesse aspecto, a pandemia realmente se apresenta como um divisor de águas ao forçar a categoria a reinventar para enfrentar esse período. Assim, o percentual de intensidade do uso de TICs cresce significativamente para 78,17%[8], com as psicólogas apresentando uma tendência de uso mais intensa do que os psicólogos. Questionados sobre a perspectiva de continuidade do uso de TICs no futuro, a média de uso ficou em torno de 68,5%, indicando um pequeno decréscimo em relação ao momento pandêmico, mais ainda apresentando o dobro do uso realizado antes da pandemia. Ainda que existe uma expectativa de retorno aos formatos tradicionais, houve uma aprendizagem e a profissão parece ter se transformado de alguma maneira. Nas três situações identificadas, as psicólogas parecem que apresentam uma maior tendência ao uso de tecnologia quando comparadas com os psicólogos.

Quando voltamos nosso olhar para o uso de TICs por idade, não parece haver diferenças significativas entre as diversas faixas etárias. De qualquer forma, percebemos uma ligeira tendência aos grupos mais idosos (50-59 e 60+) de fazerem um uso um pouco mais intenso de tecnologias nas suas práticas profissionais. É possível que isso seja um efeito da pandemia que tinha nas faixas etárias mais elevadas um dos maiores grupos de risco.

7 As diferenças no tamanho da resposta são devido ao fato de que as perguntas não estavam marcadas como obrigatórias. Adicionalmente, em algum momento da pesquisa os participantes eram divididos em duas trilhas com questões/seções distintas. Isso explica o tamanho das respostas dessa parte do Censo quando comparadas com a amostra mais ampla.

8 Média geral considerando os valores para mulheres e homens juntos.

Tabela 1: *Projeção temporal do uso de TICs na prática profissional, por faixa etária, em %*

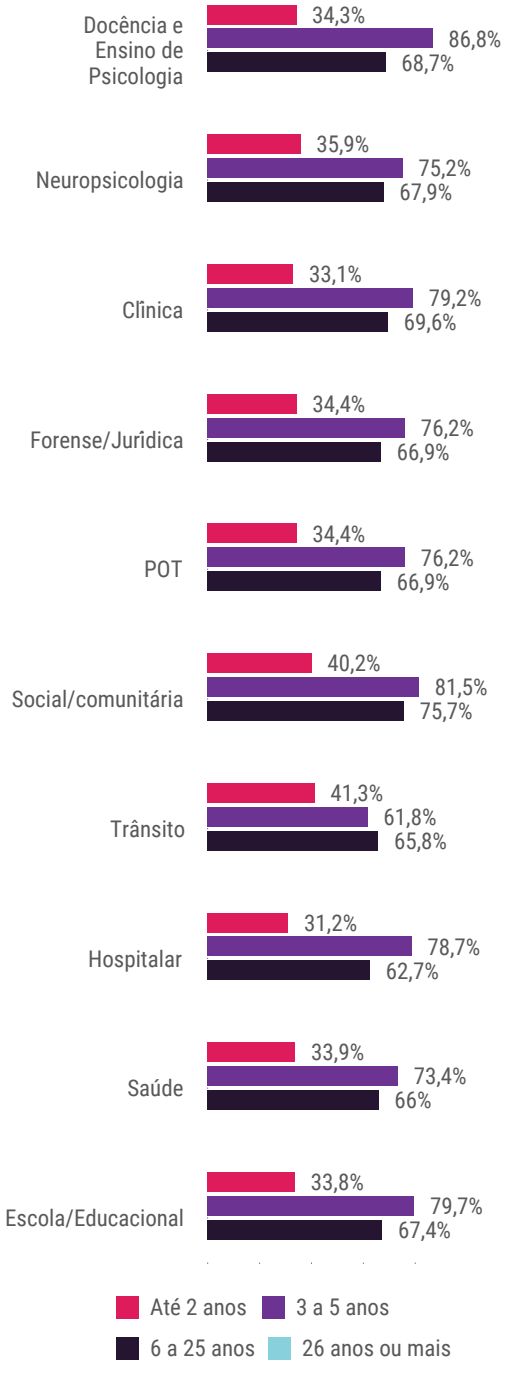
	Até 29	30-39	40-49	50-59	60+
Antes N	33,3 (1.068)	32,9 (2.067)	32,9 (1.352)	36,3 (942)	37,7 (620)
Durante N	77,3 (1.001)	77,8 (1.998)	77,2 (1.319)	78,9 (945)	81,7 (625)
Depois N	69,8 (1.208)	67,8 (2.383)	67,8 (1.598)	69,3 (1.149)	69,1 (760)

Já em relação ao uso por região geográfica, poucas diferenças foram encontradas. Antes da pandemia, o Norte e o Nordeste apresentaram maiores intensidades de uso, com 35,8% e 36%. Já as regiões Sudeste e Sul se situam em torno de 33% de intensidade, com o Sul apresentando o menor uso (32,1%).

Analisamos ainda o uso por campo de atuação na Psicologia. Os resultados estão na Figura 4.

Antes da pandemia, a clínica é o campo que faz o menor uso de TICs (33,1%) e, com uma certa dose surpresa, o campo da Psicologia Social/Comunitária é o segundo que declara ter feito o maior uso (40,2%), sendo o Trânsito a área de uso mais intenso (41,3%). Os demais encontram-se mais ou menos no mesmo nível. Já durante a pandemia o destaque vai para a docência (86,8%) que transferiu suas atividades para os ambientes virtuais do tipo moodle e as plataformas de comunicação tipo Zoom e Meets. Eles vêm seguidos de perto pelos campos social/comunitário (81,5%) e clínica (79,2%). Curiosamente, a área do Trânsito, que fazia um dos usos mais intensos antes da pandemia, passou a ser a área com uso menos intenso durante a pandemia (61,8%), o que talvez seja explicado pelas restrições na oferta de alguns serviços públicos durante esse período. Já a área de saúde se apresenta como a segunda que faz o menor uso (73,4%) de TICs durante a pandemia, bem distante da primeira colocada. Já para o período de pós-pandemia os campos da social/comunitária

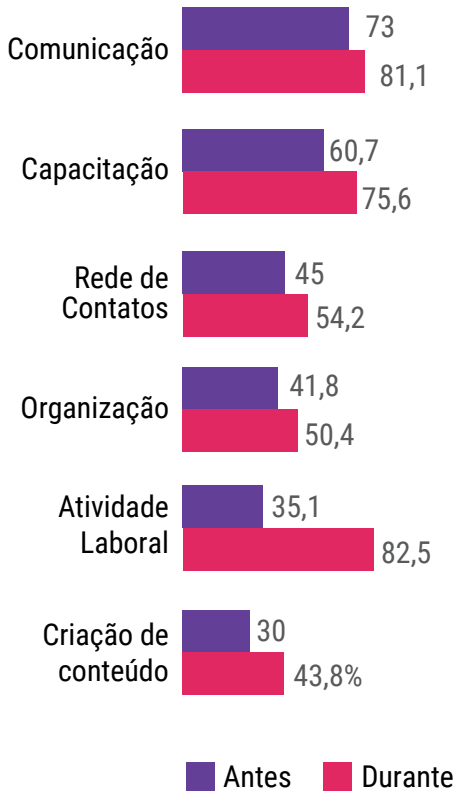
Figura 4: *Projeção temporal do uso de TICs na prática profissional, por área de atuação*



(75,7%) e da clínica (69,6%) se destacam pela maior expectativa de uso futuro com a hospitalar apresentando a menor expectativa (62,7%).

Na sequência, buscamos compreender em quais âmbitos da prática profissional as TICs eram utilizadas, e para isso, comparamos os usos anteriores e atuais. É

Figura 5: *Finalidade de uso de TICs antes e durante a pandemia*



possível observar que o crescimento generalizado do uso durante a pandemia em todos os aspectos avaliados, o que sugere que a adoção das tecnologias se estendeu para além das ferramentas de comunicação que medeia interação profissional/cliente. Entre os destaques, temos o uso de tecnologia para a capacitação, que pode ser entendido como a participação em cursos on-line/EAD; a criação de conteúdos, que sugere uma presença mais forte nas redes sociais; e uma utilização na atividade laboral, propriamente dita, o que sugere alterações na forma de trabalhar.

Quando introduzimos um recorte de gênero para compreensão das finalidades de uso das TICs antes e durante a pandemia, identificamos que as principais distinções se encontram nos aspectos de capacitação, com as mulheres indicando uma ligeira maior intensidade antes (34,1%) e durante a pandemia (79%) quando comparado com os homens (33,9% e 75% respectivamente). Já para os demais aspectos existem pequenas diferenças entre os dois grupos com ligeira predominância dos homens antes da pandemia e um equilíbrio durante.

O recorte geográfico parece sugerir um padrão no qual o uso de TICs se mostrou mais intenso antes e durante a pandemia nas regiões mais pobres do país (Tabela 2). Dos sete aspectos investigados, o Nordeste tem maior intensidade de uso antes da pandemia em três e durante a pandemia em quatro deles. Já a Região Sudeste não se encontra entre as que apresentam maior para nenhum dos aspectos analisados. Da mesma forma, parece haver uma tendência na direção de quem apresentava uso mais intenso, tende a se manter dessa forma, assim como quem fazia uso mais baixo antes da pandemia, tende a permanecer nessa posição durante o período pandêmico. O que esses dados parecem sugerir é que a maior disponibilidade de recursos nas regiões Sul e Sudeste tende a manter os profissionais de Psicologia em uma posição mais tradicional. Já a busca por mercado/cliente no Norte/Nordeste levaria a uma inovação na prática profissional como forma de compensação das dificuldades experimentadas.

Tabela 2: *Finalidade de uso das TICs, por região geográfica*

	Maior intensidade		Menor Intensidade	
	Antes	**Durante**	**Antes**	**Durante**
Comunicação	**NE** 0,75	**CO** 0,84	**N** 0,72	**N** 0,80
Capacitação	**N** 0,67	**NE** 0,79	**SE** 0,58	**SE** 0,73
Organização	**CO** 0,46	**CO** 0,56	**NE** 0,39	**NE** 0,50
Ampliação de rede de Contatos	**NE** 0,48	**NE** 0,58	**S** 0,40	**S** 0,50
Produção de Conteúdo	**NE** 0,33	**NE** 0,48	**S** 0,26	**S** 0,41
Atividades laborais	**S** 0,37	**S** 0,85	**NE** 0,32	**N** 0,78
Renda	**CO** 0,1	**NE** 0,35	**S** 0,06	**N** 0,26

NE=Nordeste; N= Norte; CO= Centro Oeste; SE=Sudeste; S=Sul

Buscando compreender um pouco mais que tipo de ferramentas os profissionais de Psicologia efetivamente estão utilizando, lhes foi perguntado qual o tipo de tecnologia mais utilizadas em sua prática profissional. As principais respostas, em termos de frequências, são: uso em reuniões e aulas (77,2%), sessões utilizando videoconferência (67,8%), comunicação de texto (64,7%), supervisão utilizando videoconferência (46,8%), agendamento on-line (44%), treinamento utilizando videoconferência (36,2%), prontuário on-line (28,6%) e utilização de plataforma de testes psicológicos e de auxílio para avaliação psicológica (18,5%).

No passo seguinte, solicitamos às(aos) profissionais que indicassem o impacto da tecnologia em diversos aspectos relacionados ao trabalho e à forma como ele é executado. Os resultados podem ser vistos na tabela 3. Sem sombra de dúvidas, os profissionais que relatam o maior impacto são aqueles ligados à docência. Eles atingiram a maior média em quase todos os aspectos avaliados. Com uma única exceção: as(os) profissionais de clínica relataram ter tido o maior impacto em termos de remuneração em função do uso das TICs. A explicação para esses resultados é bastante direta. O ensino foi, provavelmente, a área mais afetada e uma das que mais pressão sofreu na pandemia para usar tecnologias em suas práticas. Já os clínicos tiveram com as TICs a possibilidade de expandir o seu atendimento para além do seu espaço físico de atuação, ampliando renda por expansão da base de clientes. Em seguida à docência encontramos os campos Escolar/educacional e POT como os mais afetados. Já os campos da saúde e da social/comunitária são os que referem menor impacto das tecnologias nas suas práticas profissionais.

Figura 6: *Tecnologia de uso mais frequente*

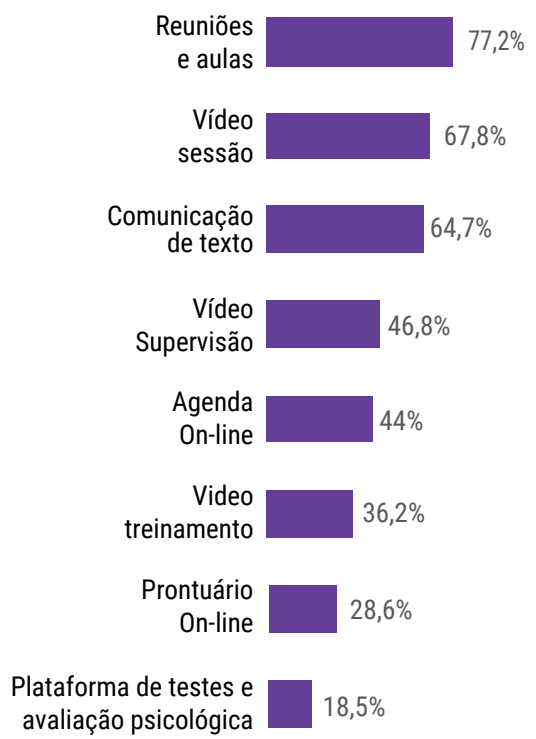
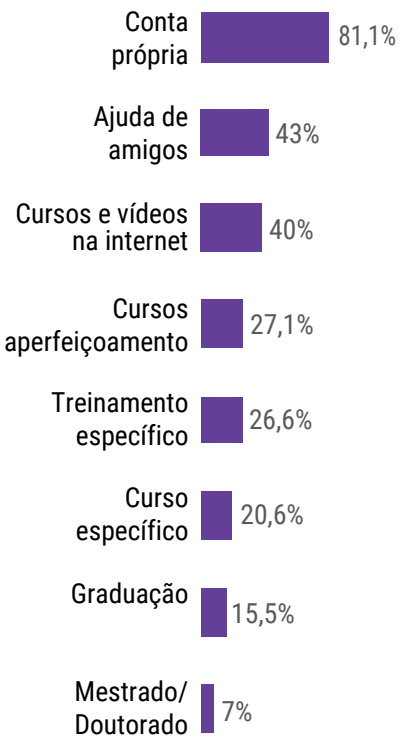


Tabela 3: *Impacto das TICs em aspectos do trabalho, por campo de atuação*

	Clínica	Social / Comunitária	Saúde	POT	Educacional/ Escolar	Docência
Local de Trabalho	63,8	58,8	55,4	67,0	68,0	76,3
Forma de realização do trabalho	58,8	57,8	53,7	63,2	63,7	69,4
Tipo de produto ou serviço	48,0	48,8	44,9	52,1	53,4	55,4
Carga de trabalho	53,2	47,9	45,4	53,3	56,4	62,2
Remuneração	42,3	23,5	29,1	34,4	29,7	34,2
Tempo livre	52,4	46,5	45,4	53,7	53,1	58,8
N	5.320	1.438	1.419	866	768	1.412

Para uma adequada utilização de TICs, é necessário um certo grau de domínio e familiaridade da(o) profissional com as ferramentas de trabalho, o que passa necessariamente por um processo de qualificação/aprendizagem. Esse processo que ocorre no nível do indivíduo pode ser tanto de natureza formal quanto informal. Ele pode ocorrer de forma estruturada, em um espaço específico para isso, como pode ocorrer ao longo da própria realização da atividade de trabalho (Abbad & Borges-Andrade, 2014). Daí o interesse em conhecer como se desenvolveu esse processo de aprendizagem. Nesse ponto, foi pedido que os respondentes indicassem a(s) principal(is) forma(s) de qualificação. Mais de uma resposta poderia ser marcada. Os resultados podem ser vistos na Figura 6 (N=6.068).

Figura 7*: Como aprendeu a utilizar a tecnologia*

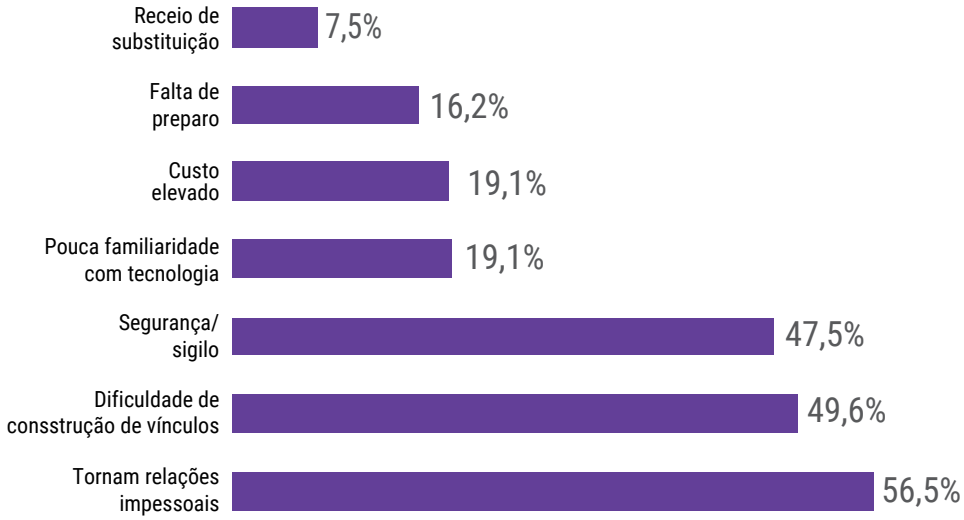


O padrão básico de aprendizagem é a autoinstrução/conta própria (81,1%), seguido de ajuda de amigas(os) (43%). Uma pequena parcela (22,5%) indicou ter aprendido a usar algum tipo de tecnologia durante o período de sua formação (nos cursos de graduação, mestrado ou doutorado). Esses resultados apontam para dois problemas fundamentais: uma possível utilização das ferramentas de tecnologia de uma maneira sub-ótima, o que permite inferir que a(o) profissional não se beneficia do maior potencial que a tecnologia possibilita; que talvez os cursos de formação não estejam sendo capazes de acompanhar o acelerado ritmo de transformação social ou não enxerguem como a tecnologia pode vir a impactar no exercício profissional. Essas questões seguem em aberto pedindo um investimento mais específico para a sua compreensão.

Esses dados corroboram, por exemplo, uma indicação de Mora et al. (2008) que sugere que muitas(os) psicólogas(os) fazem uso de inovações tecnológicas sem estarem devidamente familiarizadas(os) e preparadas(os) para isso. Desse modo, ressaltamos a importância da educação continuada de psicólogas(os) para se manterem atualizadas(os) e preparadas(os) para os avanços e inovações da profissão.

Como já discutido anteriormente, sempre houve um certo descrédito, e mesmo um receio, em relação ao uso de TICs pela profissão (no Brasil). Assim, consideramos relevante conhecer um pouco mais sobre as principais objeções ao uso de tecnologias na prática profissional. Os resultados podem ser encontrados na Figura 7. Por ordem de importância, as maiores resistências se referem a possibilidade de as TICs tornarem as relações mais impessoais (56,5%), seguida de perto pela percepção de que existe uma dificuldade de construção de vínculos (49,6%) entre a(o) profissional e a(o) usuária(o)/cliente. A falta de contato direto facilita mal-entendidos e reações negativas que teriam sido observadas durante uma sessão de terapia presencial (Lovejoy et al., 2009; Jermone & Zaylor, 2000). Esses achados são compatíveis com a literatura que trata sobre o tema, sendo uma questão que não é propriamente nova. De qualquer

Figura 8: *Principais objeções ao uso de tecnologias*



forma, não podemos descartar uma influência do modelo clínico de serviço como o padrão básico que influencia esse tipo de resposta. Até porque, em outros campos da Psicologia existe uma maior convivência e familiaridade com a tecnologia e talvez uma predisposição mais positiva. Essa permanece como uma questão a ser investigada.

Na sequência encontra-se a questão da segurança/ sigilo (47,5%). A segurança e, principalmente, a percepção de segurança pelas(os) usuárias(os) dos serviços psicológicos é um ponto de grande relevância. Andersson (2016) aponta que a evolução contínua da tecnologia trará novos desafios à segurança das(os) usuárias(os). Ele postula que é preferível que a(o) cliente se comunique com a(o) profissional dentro de um sistema fechado e não através do e-mail pessoal da(o) cliente e que, caso se utilize e-mail e mensagens de texto, elas devem ser projetadas de modo que não causem danos se alguém fosse ler a mensagem sem a aprovação da(o) cliente. Já questões referentes à pouca familiaridade com a tecnologia e falta de preparo totalizam 35,3% das respostas sobre objeções de uso de TICs, o que reforça o já dito anteriormente sobre a necessidade de qualificação de profissionais da Psicologia para uso das TICs.

Conclusões

Já há algum tempo existe não somente um reconhecimento, mas um consenso de que a Psicologia muito pode se beneficiar do uso de tecnologias de comunicação e informação, especialmente se levarmos em consideração o tamanho continental e as carências existentes em nosso país. Por outro lado, existem também um conjunto de fatores de diversas ordens – políticas, formação e econômicas, que dificultam a sua disseminação. De qualquer forma, o panorama futuro é de uma ampliação dos usos das TICS, para muito além da mediação da relação profissional-usuário/cliente. Esse aspecto é mais visível nos chamados serviços psicológicos, mas a pandemia trouxe essa questão para o centro da prática clínica que, até então, se apresentava como o grande campo de resistência.

O processo de aprendizagem e a familiaridade com as tecnologias incentivado pelo período pandêmico, sugere que alguma barreiras foram vencidas e, ainda que haja algum movimento de retorno à padrões e modelos anteriores, pode-se imaginar que o panorama de utilização das TICs pelas(os) profissionais de Psicologia se modificou de forma

definitiva. É razoável supor, que nos próximos anos, veremos uma ampliação na forma e na extensão na qual a Psicologia lança mão.

Os dados trazidos pelo Censo mostram que ainda nos apropriamos dessas ferramentas de uma maneira muito incipiente, o que sugere um nível de aproveitamento do seu potencial abaixo do possível. Essa situação aponta para a necessidade de que nossos processos formativos incluam, especificamente, conteúdos sobre o uso de tecnologias nos diversos contextos profissionais. Da mesma forma, a academia continua sendo demandada a investigar os problemas que cercam a relação entre a Psicologia e as TICs. ■

REFERÊNCIAS

Abbad, G. D. S. & Borges-Andrade, J. E. (2014). Aprendizagem humana em organizações de trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade & A. V. B. Bastos. (orgs.). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil (pp. 244-284). Porto Alegre: Artmed.

American Psychologycal Association (2009). How technology Changes

Everything (and nothing) in Psychology. (2008). Annual Report of The APA Policy and Planning Board. American Psychologist, 64(5), pp. 454-463. Recuperado de DOI: 10.1037/a0015888

Andersson, G., Titov, N., Dear, B.F., Rozental, A., Carlbring, P., 2019b. Internet–delivered psychological treatments: from innovation to implementation. World Psychiatry, 18(1), pp. 20-28. Doi: https://doi.org/10.1002/wps.20610.

Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. Annual review of clinical psychology, 12, pp. 157-179. Doi: https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093006

Araújo, J. G., Monteiro, R. P., Fonseca, J. C. de F., Vieira, C. E. C. & Costa,

R.S.M. (2020). A tecnologia e a atividade dos psicólogos e psicólogas em tempos da pandemia de Covid-19: desafios e apontamentos. Psicologia em Revista, 26(3), pp. 1101-1120. Doi: https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n3p1101-1120

Baumeister, H., Reichler, L., Munzinger, M., & Lin, J. (2014). The impact of guidance on Internet-based mental health interventions – A systematic review. internet Interventions, 1(4), pp. 205-215. Doi: https://doi.org/10.1016/j.invent.2014.08.003

Bentivi, D. R. C., Bastos, A. V. B. & Carneiro, , L. L. (2021). Novas conFigurações no mundo do trabalho: desafios postos à psicologia positiva. In A. C. S. Vazquez, C. S. Hutz. (org.). Psicologia positiva organizacional e do trabalho na prática (1ed, pp. 71-104). São Paulo: Hogrefe.

Calam, R., Cox, A., Glasgow, D., Jimmleson, P. & Larsen, S. G. (2000). Assessment and therapy with children: Can computers help? Clinical Child Psychology and Psychiatry, 5(3), pp. 329-343. Doi:10.1177/1359104500005003004.

Conselho Federal de Psicologia. (1995). Resolução n. 02, de 20 de fevereiro de 1995 - Dispõe sobre prestação de ser- viços psicológicos por telefone. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1995/02/re- solucao1995_2.pdf

Conselho Federal de Psicologia. (2000a). Resolução n. 03, de 25 de setembro de 2000 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico mediado por computador. Recuperado de https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do- -exercicio-profissional-n-3-2000-regulamenta-o-atendimento-psicoterapeutico-mediado-por-computador?origin=instituicao&q=03/2000

Conselho Federal de Psicologia. (2000b). Resolução n. 06, de 16 de dezembro

de 2000 - Institui a Comissão Nacional de Credenciamento e Fiscalização dos Serviços de Psicologia pela Internet. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp- -content/uploads/2000/12/resolucao2000_6.pdf

Conselho Federal de Psicologia. (2005). Resolução n. 12, de 18 de agosto de 2005 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP N. 003/2000. Recuperado de https://cadastrosite.cfp.org.br/docs/resolucao2005_12.pdf"

Conselho Federal de Psicologia. (2012). Resolução n. 11, de 21 de junho de 2012 - Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP no 12/2005. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/ uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf

Conselho Federal de Psicologia. (2018). Resolução n. 11, de 11 de maio de 2018 - Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP n. 11/2012. Recuperado de https://e-psi.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-Comentada-Docu- mento-Final.pdf

Conselho Federal de Psicologia. (2020b). Resolução n. 04, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamenta- ção de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Brasília. Recuperado de https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de--26-de-marco-de-2020-250189333

Conselho Nacional de Educação – CNE. (2011). Resolução n. 5, de 15 de março de 2011. Recuperado de https://portal.mec.gov.br/ index.php?option=com_docman&view=down- load&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192

Emmelkamp, P. M. G. (2005). Technological innovations in clinical assessment and psychotherapy. Psychotherapy and Psychosomatics, 74, pp. 336-343. Recuperado de doi:10.1159/000087780.

Jermone, L. W., & Zaylor, C. (2000). Cyberspace: Creating a therapeutic environment for. telehealth applications. Professional Psychology: Research and Practice, 31, pp. 478-483. Doi: https://10.1037/0735-7028.31.5.478.

Lovejoy, T. I., Demireva, P. D., Grayson, J. L. & McNamara, J. R. (2009). Advancing the practice of on-line psychotherapy: An application of Rogers' diffusion of innovations theory. Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training, 46(1), pp. 112-124. Doi: https://10.1037/a0015153.

Marasca, A. R., Yates, D. B., Schneider, A. M. A., Feijó, L. P. & Bandeira, D. R. (2020). Avaliação psicológica on-line: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. Estudos de Psicologia (Campinas), 37, e200085. Doi: https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200085

Mora, L., Nevid, J. & Chaplin, W. (2008). Therapist treatment recommendations for internet-based therapeutic interventions. Computers in Human Behavior, 24, pp. 3052-3062. Doi: https://10.1016/j.chb.2008.05.011.

Peixoto, A. L. A. & Bastos, A. V. B. (2021). Organizações, Trabalho e Carreira: Contexto nos qual se Movimentam Trabalhadores neste Primeiro Quarto de Século. In L. C. Oliveira-Silva, E. B. Campos. (orgs.). Psicologia da Carreira. São Paulo: Vetor Editora.

Perle, J. G., Langsam, L. C., & Nierenberg, B. (2011). Controversy clarified: an updated review of clinical psychology and tele-health. Clinical psychology review, 31(8), pp. 1247-1258.Doi: https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.08.003

Santos, A. P. C. (2003). Psicoterapia na Rede: Um estudo sobre a clínica mediada por computador. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Recuperado de http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/2003_c647389562e74825b35b6366d2c9c0b8.pdf

Sayeg, Elisa (2000). Psicologia e Informática: Desafios e Interfaces. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Sigmund, G.; Janzen, M. Gomes, W. & Gauer, G. (2015). Aspectos Éticos das Intervenções Psicológicas On-Line no Brasil: Situação Atual e Desafios. Psicologia em Estudo, 20(3), pp. 437-447. Doi: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v20i3.28478

Susskind, R. & Susskind, D. (2015). The Future of Professions. How Technology Will Transform the Work of Professional Experts. Oxford: Oxford University Press.

Titov, N., Dear, B. F., Johnston, L., Lorian, C., Zou, J., Wootton, B., … & Rapee, R. M. (2013). Improving adherence and clinical outcomes in self-guided internet treatment for anxiety and depression domizedsed controlled trial. PloS one, 8(7). Doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062873

World Economic Forum. (2020). The future of jobs report 2020. Recuperado de https://www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs_2020.pdf

21 PSICÓLOGAS(OS) CLÍNICAS(OS) BRASILEIRAS(OS) EM TRABALHO REMOTO: TECNOESTRESSE, DEMANDAS E RECURSOS

Marina Greghi Sticca[1]
Mary Sandra Carlotto[2]
Maria do Carmo Fernandes[3]
Lilia Aparecida Kanan[4]

Este capítulo tem o objetivo de apresentar dados de um estudo empírico com delineamento de método misto realizado com psicólogas(os) clínicas(os) brasileiras(os) que realizam trabalho remoto, de forma a identificar o tecnoestresse, demandas e recursos presentes no trabalho destas(es) profissionais e de que forma estes impactam sua saúde e bem-estar. Para tanto, apresenta-se um breve histórico e conceituação do tecnoestresse, da relação entre tecnoestresse, demandas e recursos; por fim, a partir dos resultados, são apresentadas implicações práticas. Os principais referenciais teóricos adotados pelos autores deste capítulo foram os modelos de Trabalho Demanda-Recurso (JD-R) proposto por Demerouti et al. (2001) e o de tecnoestresse proposto por Salanova (2007).

1 Psicóloga e Administradora, Mestre e Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de São Carlos. Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo. Fundadora e Coordenadora do Laboratório de Psicologia Organizacional e do Trabalho (LabPOT/USP). Editora Chefe da Revista Paidéia. Participa do Grupo de Trabalho de Psicologia Organizacional e do Trabalho na Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. Realiza pesquisas na área de Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase em Psicologia do Trabalho. e-mail: marinagreghi@ffclrp.usp.br

2 Psicóloga, mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil, doutora em Psicologia pela Universidade de Santiago de Compostela/Espanha. Pesquisadora bolsista de produtividade em pesquisa, nível 1C. Membro da equipe de investigação da Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO) - Universidade de Valencia - Espanha. Membership of Society for Occupational Health Psychology (EUA).International Affiliate Member of European Academy of Occupational Health Psychology (EAOHP). Atual membro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). Editora associada da Quaderns de Psicología/Barcelona. Pesquisadora na área de Psicologia da Saúde Ocupacional. Principais temas de pesquisa são: Síndrome de Burnout, Adição ao Trabalho, Tecnoestresse, Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho.

3 Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília. Foco central de interesse no estudo dos fenômenos psicossociais do trabalho como resiliência no trabalho, conflitos intragrupais, clima organizacional, bem-estar no trabalho, autoeficácia e engajamento no trabalho e suas relações com fenômenos micro, meso e macro organizacionais. Pesquisadora FAPESP. Docente aposentada da Universidade Federal de Uberlândia (2008) onde implantou e coordenou o Programa de Pós-graduação em Psicologia. Docente e pesquisadora no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP) desde 2009, programa que coordenou de 2016 a 2021. Pró-reitora de Pós-graduação e Pesquisa da Universidade Metodista de São Paulo desde abril de 2022. Membro da ANPEPP e da Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT).

4 Psicóloga, Mestra em Administração, Doutora em Psicologia e Pós Doutora em Administração, com ênfase em fatores de proteção e riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Educadora, pesquisadora, escritora, consultora e conferencista. Docente em cursos de Graduação, Especialização Lato Sensu e MBAs e dos Programas de Pós Graduação Stricto Sensu em Ambiente e Saúde e em Educação. Coordenou o Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Ambiente e Saúde. Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação da UNIPLAC/SC no período de 2015-2016 e no período de 2019-2022(atual). Membro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia-ANPEPP. e-mail: lilia.kanan@gmail.com

Introdução

A pandemia da Covid-19 impôs a necessidade de realização de trabalho remoto em vários países do mundo. O trabalho remoto inclui qualquer trabalhadora(or) que trabalha fora do escritório tradicional e usa a tecnologia da informação e comunicação para realizar seu trabalho (Grant, Wallace, & Spurgeon, 2013). No Brasil, o trabalho remoto não era uma prática adotada de forma ampla (Helliwell et al., 2021). As(Os) trabalhadoras(es) tinham pouca experiência no trabalho remoto. Dados recentes indicam que em 2018 3,8 milhões de trabalhadoras(es) brasileiras(os) (menos de 2% do total) realizavam seu trabalho em casa, este número subiu para 8,7 milhões depois da pandemia da Covid-19 em 2020 (Góes, Martins & Nascimento, 2020, PNAD Contínua-IBGE, 2018).

Estudos apontam que o trabalho remoto trouxe benefícios, como flexibilidade de horários e economia de custos, porém também apontam dificuldade na delimitação de espaços e de equilíbrio entre trabalho e família (Fleury, 2014). No entanto, durante a pandemia da Covid-19, verificou-se aumento do estresse em teletrabalhadoras(es) (FIOCRUZ, 2021), além de aumento de fatores de risco psicossociais, como isolamento, falta de limite em relação ao número de horas de trabalho, entre outros. Além do estresse, também tem sido foco de estudo o tecnoestresse advindo do aumento do uso das tecnologias digitais.

O termo "tecnoestresse" vem sendo utilizado para se referir aos efeitos adversos da digitalização no local de trabalho. Pode ser definido como uma doença moderna de adaptação causada pelo excesso de uso ou inabilidade de lidar com as novas tecnologias. Ao longo do tempo, a temática de pesquisa tecnostresse passou a ser estudada por várias disciplinas, como sistemas de informação, psicologia e saúde pública, e ganhou força no cenário de inovações tecnológicas e de trabalho realizado de forma virtual.

O modelo tecnostresse é aplicado majoritariamente com distinções entre o contexto das atividades de lazer e de trabalho (Borle et al., 2021). Na perspectiva dos autores, o estresse resulta da combinação entre uma condição de demanda no local de trabalho que causa estresse e a resposta do indivíduo frente aos resultados adversos. Ao moldar as condições de trabalho que enquadram a resposta de um indivíduo, os fatores organizacionais podem influenciar se o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) será percebido negativamente. As TICs não são a única causa do tecnostresse, muitos outros fatores contribuem para o seu desenvolvimento (Gabr et al., 2021).

O tecnoestresse, com frequência, é apresentado na literatura a partir de duas dimensões: a tecnoansiedade e a tecnofadiga (Salanova, 2007). A tecnoansiedade, como patologia do trabalho, é o tipo mais conhecido de tecnoestresse e se traduz na experiência de altos níveis de ativação fisiológica não agradável e presença de tensão e desconforto em razão do uso presente ou futuro de algum tipo de TICs. A tecnofadiga é caracterizada por sentimentos de exaustão mental e cognitiva devido ao uso da tecnologia; tais sentimentos são acompanhados por atitudes céticas e crenças de ineficiência em relação ao uso das TICs (Estrada-Muñoz et al., 2020).

O trabalho remoto cria diferentes demandas para as(os) funcionárias(os) que, se não forem gerenciadas de forma eficaz, podem ocasionar estresse e exaustão (Weinert et al., 2015). Um tipo específico de estresse vivenciado pelas(os) teletrabalhadoras(es) está relacionado à sua incapacidade de lidar com os novos requisitos de TICs de forma saudável, também conhecido como tecnoestresse (Tarafdar et al., 2011).

Revisão sistemática realizada por Borle et al. (2021) identificou como consequências do tecnoestresse à saúde da(o) trabalhadora(or) menor autoavaliação da saúde geral, emoções negativas, maior ansiedade e Síndrome de Burnout. Em revisão narrativa realizada por Salla (no prelo), verificou-se que dele decorrem implicações para a saúde da(o) trabalhadora(or), como: fadiga, ansiedade, depressão, insônia, problemas muscoesqueléticos, hipertensão, diabetes, dislipidemia, obesidade, depressão, ansiedade e insônia. Nisafani et al. (2020),

a partir de seus estudos, destacam ainda que as(os) trabalhadoras(es) sentem menor satisfação com o trabalho e apresentam menor desempenho.

O tecnoestresse durante a pandemia de Covid-19 tornou-se mais prevalente como resultado das medidas preventivas globais aplicadas para limitar a propagação do contágio (Gabr et al., 2021). Ainda, segundo os autores, o surto de Covid-19 impôs a adoção de medidas extraordinárias de contenção, incluindo a necessidade de limitar o contato interpessoal e a adoção do trabalho remoto compulsório realizado em casa por trabalhadoras(es) de organizações públicas e privadas.

Especificamente sobre o trabalho de psicólogas(os), Pierce et al. (2021), em pesquisa com 2.619 ppsicólogas(os) americanas(os), apresentam a dimensão da mudança imposta pela pandemia: 7,1% destes utilizavam a telepsicologia como modalidade de atendimento clínico antes da Covid-19. Este número aumentou 12 vezes, passando para 85,5% durante a pandemia. Portanto, neste cenário de intensas mudanças, a(o) psicóloga(o) clínica(o), ao realizar atendimentos de forma on-line, buscou responder à necessidade de garantir a continuidade terapêutica e a possibilidade de alcançar pessoas que pudessem se beneficiar de apoio psicológico extra (Poletti et al., 2021).

As(Os) psicólogas(o) clínicas(os) tiveram que buscar soluções rápidas para garantir a continuidade do tratamento e atender novos pacientes, indivíduos e famílias, que desenvolveram sofrimento psíquico por causa da emergência sanitária (Cantone et al., 2021). De acordo com os autores, as(os) psicoterapeutas precisaram ter maior flexibilidade em alguns aspectos práticos para desenvolver seu trabalho, tais como: local, horários e frequência das sessões e, também, lidar com a necessidade de maior atenção e concentração nos atendimentos. Além disto, padrões e cuidados éticos na transição de formatos presenciais para virtuais também representaram preocupações à atuação de psicólogas(os) clínicas(os) nesse período (Chenneville, & Schwartz-Mette, 2020; Farmer et al., 2020).

Estudo longitudinal realizado por Békés et al. (2021), com 1.257 psicoterapeutas que trabalharam on-line em razão da pandemia, identificou como desafios à capacidade de se conectar emocionalmente com os pacientes e gerenciar a distração durante as sessões, e lidar com problemas técnicos/internet. Outra investigação longitudinal, realizada por Camacho e Barrios (2022), com trabalhadoras(es) que migraram para o teletrabalho devido ao bloqueio do Covid-19, destacou o efeito cumulativo do tecnoestresse ao longo do tempo e, dois tecnoestressores: conflito trabalho-casa e sobrecarga de trabalho.

Pesquisa realizada por Rodriguez-Ceberio et al. (2021) com 491 trabalhadoras(es) de saúde mental revelou que 50% indicaram adaptação muito alta ou alta e apenas 11% baixa adaptação ao formato remoto. Do total de participantes, 92,87% realizavam atendimento online e 91,45% trabalhavam em casa, total ou parcialmente. As principais dificuldades relatadas foram relacionadas aos aspectos tecnológicos e interrupções domésticas, enquanto as principais vantagens foram relacionadas à economia de tempo e despesas, além dos aspectos preventivos da Covid-19. Os autores concluem que, devido à boa adaptação das(os) participantes e à rentabilidade dessa modalidade de atendimento, é possível que ela persista mesmo com a reativação da presencialidade ao trabalho, e sugerem que seja incluída na formação de psicoterapeutas o atendimento on-line com suas particularidades.

Tecnoestresse e Modelo JD-R

O JD-R é um modelo de estresse ocupacional que pode ser aplicado a várias ocupações, independentemente das demandas e recursos particulares envolvidos, sugerindo que toda ocupação pode ter seus próprios fatores de risco específicos associados ao estresse no trabalho (Bakker, & Demerouti, 2007).

Tal modelo propõe que as condições de trabalho podem ser classificadas em duas categorias: demandas de trabalho e recursos de trabalho. Embora as demandas de trabalho não sejam necessariamente negativas,

elas podem se transformar em estressores de trabalho quando atender a elas exige um grande esforço para a(o) trabalhadora(or) e/ou os recursos disponíveis sejam insuficientes para o exercício laboral (Bakker, & Demerouti, 2007, Meijman, & Mulder, 1998).

As demandas de trabalho referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que exigem esforço físico ou mental, por exemplo, ruído, calor, carga de trabalho e pressão de tempo. Em decorrência disso, estão associadas a certos custos fisiológicos e psicológicos, sendo que quanto maior for a ativação ou esforço, maiores serão os dispêndios fisiológicos para o indivíduo (Demerouti et al., 2001).

Os recursos do trabalho referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que constituem fatores de proteção à saúde que se referem à busca de: (a) a funcionalidade para se atingir as metas de trabalho; (b) redução de demandas de trabalho com custos fisiológicos e psicológicos associados; e (c) estímulo do crescimento e desenvolvimento pessoal (Demerouti et al., 2001).

Além da identificação das variáveis de resultados negativos, por exemplo, esgotamento, doença e esforço repetitivo, o modelo JD-R inclui os resultados positivos e de bem-estar da(o) funcionária(o), incorporando uma ampla gama de condições de trabalho nas análises organizacionais e funcionais que podem ser desenvolvidas e/ou preservadas na organização (Bakker, & Demerouti, 2007).

A perspectiva teórica do modelo JD-R assegura que as demandas e recursos de trabalho, quando equilibradas, possibilitam o favorecimento de conteúdos motivacionais que podem produzir resultados positivos para a(o) trabalhadora(or) e para a organização. Neste modelo, os recursos pessoais têm o potencial de neutralizar o impacto do estresse no bem-estar. No entanto, o desequilíbrio entre demandas e recursos, não raro, resulta em sofrimento e adoecimento, com consequências negativas tanto para trabalhadoras(es) quanto para as organizações (Signore et al., 2020). Ou seja, a desproporção entre a (in)existência de recursos de trabalho, recursos pessoais e demandas produz, ao longo do tempo, desgastes ao profissional e, se mantidas tais condições, tendem a causar estresse (Bakker, & Demerouti, 2007).

Salanova (2003) caracteriza o tecnoestresse como um estado psicológico negativo relacionado ao uso de TICs, ou com a possibilidade de seu uso futuro. Esse estado se condiciona pela percepção de que a demanda gerada por esse tipo de tecnologia levará o indivíduo a um alto nível de ativação psicofisiológica que não é prazerosa, levando-o a ter atitudes negativas em relação às TICs. As consequências do tecnoestresse para as(os) trabalhadoras(es) ainda carece de investigações, mas é possível destacar problemas psicossomáticos no nível pessoal e no nível organizacional, um aumento das taxas de absenteísmo e baixo desempenho (Salanova et al., 1999).

Com sustentação no Modelo JD-R, o presente estudo teve como objetivos: (i) identificar o poder preditivo de demandas (quantitativas, cognitivas e emocionais) e recursos (satisfação no trabalho, possibilidade de desenvolvimento) sobre as dimensões do tecnoestresse (tecnofadiga e tecnoansiedade); e (ii) identificar a percepção de psicólogas(os) que trabalham no modelo remoto em relação ao teletrabalho, aos fatores estressores e como as tecnologias da informação e comunicação (TICs) afetam a saúde e bem-estar dos psicólogos.

Método

Desenho do estudo e procedimentos

Trata-se de um estudo empírico com delineamento de método misto. Foi utilizada uma abordagem quantitativa para identificar o tecnoestresse, as demandas e recursos por meio da aplicação de questionários validados para o Brasil com boas qualidades psicométricas; e uma abordagem qualitativa, por meio de questões abertas, a fim de identificar as relações entre as demandas do trabalho e o tecnoestresse no trabalho remoto de psicólogas(os) clínicas(os).

A coleta foi realizada por meio de formulário eletrônico entre os meses de maio e julho de 2021. As(Os) participantes foram recrutados por redes sociais como Facebook, LinkedIn e e-mail de contatos das pesquisadoras utilizando-se a técnica bola de neve (Dusek et al., 2015), na qual as(os) participantes convidaram outras(os) colegas que se adequavam aos requisitos do estudo para solicitar colaboração para o preenchimento do instrumento. O acesso à pesquisa ocorreu somente após a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC) sob o número 4.670.884, em 26 de abril de 2021.

Participantes

A amostra não probabilística constituiu-se de 139 psicólogas(os) que atuavam há, no mínimo, seis meses em psicoterapia na modalidade on-line. A maioria declarou-se pertencente ao sexo feminino (73,4%), integrava a faixa de idade de 26 a 35 anos (51,1%), casado(a)/concubinato (50,4%) e não tinham filhos (70,5%). Em relação ao local de atendimento, também, a maioria atendia na sua residência (82,7%), de forma particular (82%), com rendimentos entre 3 e 10 salários mínimos (56,9%).

Instrumentos

Os instrumentos utilizados no estudo foram: (i) Questionário de dados sociodemográficos (sexo, faixa de idade, filhos, estado civil) e laborais (local de atendimento, forma de atendimento, remuneração); (ii) Escala de Tecnoestresse (RED/TIC), desenvolvida pela equipe de investigadores da Work, Organization & New Technologies [WONT] e adaptada para o uso no Brasil por Carlotto e Câmara (2010). A RED/TIC consiste em 16 questões distribuídas em quatro dimensões, cada uma com quatro itens: Descrença (α = 0,74, ex.: "com o passar do tempo, tenho perdido o interesse sobre as tecnologias"); Fadiga (α = 0,89, ex.: "quando termino de trabalhar com TIC, sinto-me esgotado"), Ansiedade (α = 0,77, ex.: "sinto-me tenso e ansioso ao trabalhar com tecnologias") e Ineficácia (α = 0,80, ex.: "sinto-me inseguro de finalizar minhas tarefas eficazmente quando utilizo as TICs"). A pontuação final de cada dimensão é dada pela média das respostas de seus itens.A tecnoansiedade consiste nos escores médios das dimensões ansiedade, descrença e ineficácia, e a tecnofadiga consiste nas dimensões fadiga, descrença e ineficácia; (iii) Versão média do Copenhagen Psychossocial Questionnaire (COPSOQ) desenvolvida por um grupo de pesquisadores do Centro Nacional de Pesquisa Dinamarquês para estudos do ambiente de trabalho e adaptada para uso no Brasil por Silva et al. (2017). A versão média abrange 29 dimensões, mas para este estudo foram utilizadas as escalas referentes a exigências no trabalho, recursos do trabalho e interface trabalho-indivíduo. Todas as escalas foram avaliadas por meio de uma pontuação que variou de um para nunca a cinco para sempre.

Procedimento de análise dos dados

Foi realizada Análise de Regressão Linear Múltipla (método Stepwise), considerando as duas dimensões do tecnoestresse como variáveis dependentes e como variáveis independentes as duas subdimensões do Copenhagen Psychossocial Questionnaire: exigências no trabalho e recursos do trabalho. Na análise de regressão, a magnitude do efeito foi obtida pelos coeficientes de regressão padronizados e calculados no modelo final, de acordo com Marôco (2007).

A análise dos dados qualitativos foi realizada por meio de análise de conteúdo seguindo os pressupostos de Bardin (1977). Foram criadas categorias e subcategorias, a partir dos dados coletados na integra, estas foram validadas por dois pesquisadores. Foram criadas as seguintes categorias: (i) recursos; (ii) demandas no teletrabalho; e (iii) TICs e saúde.

Resultados

Análise quantitativas

A Tabela 1 apresenta as pontuações mínima e máxima, médias, desvios-padrão e alfas das variáveis investigadas. Verifica-se que a maior média obtida, considerando a escala de pontuação foi a dimensão de tecnofadiga e as maiores médias das dimensões, foram Desenvolvimento no trabalho e Satisfação no trabalho.

A Tabela 2 apresenta os resultados da análise de regressão linear. A análise dos preditores da dimensão Tecnofadiga evidenciou um modelo explicativo constituído por três variáveis, "Sintoma de depressão", "Desenvolvimento no trabalho", e "Estresse somático" que conjuntamente explicaram 31% da variação. O conjunto de variáveis revela que quanto mais elevado os "Sintomas de depressão" e o "Estresse somático" maior é a Tecnofadiga, e quanto maior o Desenvolvimento no trabalho menor o índice desta dimensão.

A variação da dimensão de Tecnoansiedade é explicada (27%) pelas variáveis "Sintomas de depressão", "Desenvolvimento no trabalho" e "Satisfação no trabalho". O resultado evidencia que, à medida que aumentam os sintomas de depressão e diminuem o "Desenvolvimento no trabalho" e "Satisfação no trabalho, maior é a dimensão de Tecnoansiedade.

A magnitude do efeito é considerada elevada (R2 = 0,27; R2 = 0,32), de acordo com os parâmetros recomendados por Marôco (2007). Nesse sentido, as relações identificadas possivelmente, também, estejam presentes na população-alvo de psicólogos.

Tabela 1: *Pontuação mínima e máxima, média, desvio padrão e alfa das variáveis de estudo (n = 139)*

Variáveis	Mín.	Máx.	M	DP
Tecnoansiedade	1,00	4,00	2,15	0,80
Tecnofadiga	1,00	4,58	2,51	0,85
Demandas Quantitativas	1,00	4,67	2,56	0,90
Demandas Cognitivas	1,33	5,00	3,87	0,81
Demandas Emocionais	1,33	5,00	3,60	0,92
Desenvolvimento no trabalho	2,67	5,00	4,48	0,50
Níveis de liberdade	2,00	5,00	3,65	0,85
Sentido do trabalho	2,33	5,00	4,65	0,53
Comprometimento no trabalho	2,00	5,00	3,85	0,78
Satisfação no trabalho	2,50	5,00	4,06	0,61
Sintoma de Depressão	1,33	4,67	2,69	0,51
Vitalidade	1,33	5,00	3,70	0,67
Estresse Somático	1,00	4,33	1,97	0,78
Estresse Cognitivo	1,00	5,00	2,28	0,88
Estresse Comportamental	1,00	4,67	2,39	0,87

*Nota: Escala de pontuação de 1 a 5

Tabela 2*: Análise de regressão linear múltipla para as dimensões do Tecnoestresse (n = 139)*

Variaveis	R^2	R^2 Adj	B	SE	β	t
Tecnofadiga						
Sintomas de depressão	0,19	0,18	0,49	0,13	0,29	3,73**
Desenvolvimento no trabalho	0,29	0,28	-0,43	0,10	-0,31	-4,20**
Estresse somático	0,32	0,30	0,19	0,08	0,17	2,23*
Tecnoansiedade						
Sintomas de depressão	0,16	0,15	0,46	0,12	0,30	3,89**
Desenvolvimento no trabalho	0,23	0,22	-0,35	0,12	-0,22	-2,83**
Satisfação no trabalho	0,27	0,25	-0,26	0,10	-0,20	-2,58*

Análise qualitativa

Foram identificados fatores individuais e do trabalho que podem ser considerados como recursos, como recursos individuais e: (i) maior flexibilidade (f=35) ("Ter maior flexibilidade com horários"); (iii) conforto de estar em casa (f=41) ("Acho confortável estar em casa"); (iv) maior praticidade para os pacientes e possibilidade de alcançar públicos diversos (f=35) ("Facilidade para o paciente: sem deslocamento das grandes cidades, encaixe no próprio trabalho remoto deles (atualmente com a pandemia), acesso a pessoas que não teriam cesso"); (v) maior equilíbrio trabalho-família (f=12) ("Estar perto da minha família e dar maior atenção ao meu filho").

Quanto aos fatores identificados como demandas no teletrabalho, foram citados: (i) redução de deslocamentos e de despesas pessoais (roupas, combustível, entre outros) (f=56), que pode ser considerado como uma redução de demanda ("Não ter que me deslocar (não gastar tempo com o trânsito) e economizo alguns gastos (pagamento de clínica, transporte como ônibus e uber)"; (ii) alta demanda emocional do próprio trabalho (f=28); (iii) falta de limite trabalho-casa (f=12); (iv) a necessidade de manter a atenção e concentração constantes (f=11) ("É necessária muita atenção, o tempo todo"); (v) carga horária excessiva devido ao aumento da demanda de atendimentos (f=35) ("Acaba sendo bem cansativo realizar atendimento on-line, um atrás do outro,"); (vi) número de horas de trabalho na frente da tela do computador (f=13) ("Muito tempo de tela, a constante iluminação é muito desgastante"); (vii) dificuldades técnicas (conexão internet) (f=8); (viii) sobrecarga de tarefas (f=8); e (ix) falta de interações (f=6). Foram identificados 42 relatos (30,2%) de que o teletrabalho acarreta menos estresse do que o trabalho presencial.

Em relação a como as TICs afetam a saúde das(os) profissionais em teletrabalho, foram relatadas: (i) ansiedade, estresse, cansaço físico e mental (f=24), (ii) excesso de informação e hiperestimulação (f= 17); (iii) imediatismo constante das demandas (f=13); e (iv) dores de cabeça e problemas nos olhos (f=8). Foram identificados 73 relatos (52,51%) de que as TICs não afetam a saúde mental e foram necessárias para a manutenção do trabalho.

Discussão

Os profissionais de Psicologia de todas as áreas de atuação buscaram meios para rapidamente compreender e estudar o impacto da Covid-19 na vida das pessoas, famílias e comunidades (Kazak, 2020). A pandemia demandou mudanças importantes em suas rotinas profissionais. É provável que a mais importante tenha sido justamente a adoção/adaptação

ao modelo remoto de contato profissional. A utilização de TICs marcou a expressividade, amplitude e profundidade destas mudanças.

O primeiro objetivo do presente estudo foi identificar o poder preditivo das variáveis sociodemográficas e das demandas (quantitativas, cognitivas e emocionais) e recursos (satisfação no trabalho, possibilidade de desenvolvimento) sobre as duas dimensões do tecnoestresse (tecnofadiga e tecnoansiedade). A análise dos preditores da tecnofadiga evidenciou que sua elevação está associada a maiores índices de Sintomas de depressão e Estresse somático e a diminuição do Desenvolvimento no trabalho, ou seja, duas demandas e um recurso.

Ao se considerar que este tipo de tecnoestresse envolve a fadiga, diferentemente da tecnoansiedade, é possível que as(os) psicólogas(os), ao iniciarem atendimentos remotamente, podem ter se sentido sobrecarregadas(os) ao ter que trabalhar, por conta da pandemia, em casa, além da necessidade de terem que se adaptar à modalidade de trabalho sem nenhuma preparação prévia. Os dados qualitativos também evidenciam esta percepção de sobrecarga e falta de limite entre trabalho e vida pessoal, apesar de vários relatos positivos em relação ao teletrabalho, quando comparado ao trabalho presencial.

Depreende-se que a percepção de sobrecarga tenha decorrido do aumento de demandas de saúde mental e da procura pelo atendimento on-line nos meses de maior isolamento social (Viana, 2020). Isto porque a ampliação da necessidade de atendimentos clínicos refletiu a busca ou problemas de reestruturação pessoal e profissional das pessoas, que se somaram às incertezas, inseguranças, perdas e temores impostos à população em razão da pandemia. Este expressivo aumento da busca por ajuda profissional on-line, conforme Ghislieri et al. (2017), pode gerar conflito trabalho-família e trabalho-vida pessoal, uma vez que há uma sobrecarga de trabalho ocasionada pela flexibilidade do uso da tecnologia. A insatisfação decorrente destes conflitos, ao longo do tempo, traz consigo a possibilidade de intervirem negativamente nos níveis de bem-estar das(os) profissionais em teletrabalho (Hu, & Subramony, 2022).

A respeito dos resultados relativos aos estressores sobrecarga de trabalho e excesso de informações e hiperestimulação, é pertinente considerar que, ainda que as(os) psicólogas(os) clínicas(os) precisassem atenuar o sofrimento de pacientes, estavam também sujeitos às alterações comportamentais provocadas pelo estresse proveniente das condições pandêmicas e de outras mais, algo que pode ampliar substancialmente a qualidade do relacionamento, o cuidado com o outro (Pietromonaco & Overall, 2021) e contribuir para o surgimento de conflitos trabalho-família e trabalho-vida pessoal.

Soma-se a tais entendimentos o fato de que as(os) psicólogas(os) precisaram ampliar seus conhecimentos em tecnologias, por exemplo, nas plataformas de atendimento. Tiveram ainda outras preocupações como a disponibilidade do hardware necessário (computador, webcam, fones de ouvido, microfone) e conexão de internet segura, entre outras. O conjunto destes fatores podem explicar a somatização do estresse e sentimentos de depressão frente ao exercício profissional nesta nova modalidade de trabalho.

Quanto à dimensão de Tecnoansiedade, os resultados evidenciam que, à medida que aumentam os sintomas de depressão, considerado como uma demanda de trabalho, aumenta esta dimensão. De acordo com Mendonça et al. (2022), o teletrabalho pode provocar a sensação de isolamento e desmotivação, afetando a saúde das(os) trabalhadoras(es). Ainda conforme os autores, estas(es) trabalhadoras(es) podem apresentar maior vigilância, sobrecarga de comunicação e sentimentos de aprisionamento, aumentando seus níveis de depressão.

Sob o mesmo foco, mas outra perspectiva de análise, pode-se observar que à medida que o isolamento provocado pela Covid-19 interferiu na vida profissional e nas rotinas diárias das(os) teletrabalhadoras(es), passou a exigir mais tempo para a criação de sentido e adaptação aos novos ambientes de trabalho e vida (Hu, & Subramony, 2022), algo que prediz

sofrimento e enuncia sintomas que se associam à tecnoansiedade experienciada, por exemplo, por psicólogas(os) em teleatendimento.

Verificou-se também que o aumento no desenvolvimento no trabalho e na satisfação diminuiu a dimensão de tecnoansiedade. Os dados qualitativos também indicaram que muitas(os) psicólogas(os) estavam satisfeitos com o trabalho remoto e que as TICs não afetavam de forma negativa sua saúde mental, além de que tiveram a oportunidade de aprender novas formas de trabalhar. Este resultado vai ao encontro dos resultados obtidos por McBeath et al. (2020) no qual as(os) psicoterapeutas relataram que, embora tenham tido dificuldades iniciais, a experiência foi, para a maioria, considerada como desafiadora. As(Os) participantes tiveram que reconfigurar a dinâmica relacional e pessoal da aliança terapêutica. No geral, as(os) terapeutas responderam positivamente para manter o seu bem-estar e de seus pacientes.

Conclusão

Uma das forças do presente estudo é a utilização de um consistente modelo teórico dos construtos avaliados e a magnitude do efeito do modelo preditor identificado. Outra é a utilização de instrumentos validados para o contexto nacional e que obtiveram adequados índices de confiabilidade na amostra investigada. Também se pode destacar a especificidade da amostra constituída de psicólogas(os) clínicas(os) que trabalhavam remotamente, ainda pouco estudada no Brasil.

O estudo, todavia, apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na leitura de seus resultados. Uma delas é seu delineamento transversal que impede a análise de relações causais, e a outra é o tipo de amostra não probabilística que impede a generalização dos seus resultados.

A partir da investigação realizada, algumas áreas potenciais para pesquisas futuras foram identificadas. Assim, sugerem-se estudos de delineamento longitudinal misto para avaliar o comportamento e estabilidade do modelo preditivo e estudos qualitativos para conhecer como se desenvolve o processo de tecnoestresse na categoria profissional investigada. Além da ampliação de estudos com amostras estratificadas probabilísticas de diferentes estados do Brasil seriam importantes para verificar a influência cultural nos resultados obtidos. Por fim, sugere-se a inclusão de outras variáveis para a análise do tecnoestresse, como comportamento proativo, engajamento nas suas dimensões afetiva, cognitiva e comportamental, estratégias de enfrentamento ao estresse, características de personalidade, entre outras.

Em relação às implicações para a prática, em termos de prevenção, é fundamental o treinamento de futuras(os) psicólogas(os), por exemplo, em gestão do tempo, uso de tecnologias de informação e comunicação no atendimento clínico, estratégias saudáveis de enfrentamento de estresse, entre outros, e profissionais para realização de atendimento remoto; pois, independentemente de pandemia, esta é uma realidade que poderá permanecer como uma das formas de atendimento clínico.

Verificou-se também a importância de ações voltadas para o adequado manejo dos tecnoestressores, a fim de evitar o desenvolvimento do tecnoestresse. Verificou-se como estressores a sobrecarga de trabalho, o excesso de informações e hiperestimulação. Torna-se importante identificar sinais de fadiga e adotar estratégias de restauro, tais como: pausas para recuperação de energia, práticas e momentos de lazer, realização de atividades fora do contexto do trabalho que envolvem desafios e/ou aprendizagem, como por exemplo, passatempos ou hobbies (Perez-Nebra et al., 2020).

São evidentes os esforços empreendidos por psicólogas(os) em teletrabalho, como também por muitas outras categorias profissionais, para equilibrar as prioridades do trabalho e de suas casas/famílias. O que se observa, contudo, é que o teletrabalho compulsório durante a pandemia da Covid-19 teve rebatimentos importantes em sua capacidade de enfrentamento e adaptação. Transversalizando tal entendimento e de modo a se prevenir o tecnoestresse

e a tecnoansiedade recomenda-se a adoção de ações voltadas para o gerenciamento dos espaços físicos nas casas das(os) teletrabalhadoras(es), agendamento de tempo exclusivo e demarcado para o trabalho e para a família, estabelecimento de limites para o uso de aparatos tecnológicos (p. ex.: e-mails), busca de equilíbrio entre as demandas de cuidado dos familiares com o trabalho e períodos de descanso, demarcação de tempo para as tarefas domésticas, entre outras medidas. Isto porque, o atendimento on-line parece ser uma modalidade de atendimento que irá se manter nos próximos anos.■

REFERÊNCIAS

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands: Resources model: State of the art. Journal of Managerial Psychology, 22(3), 309-28. Retrieved from https://doi.org/10.1108/02683940710733115

Bardin, L. (1977). Análise de conteúdo. Edições 70.

Békés, V., Doorn, K. A. D., Luo, X., Prout, T. A., & Hoffman, L. (2021). Psychotherapists' challenges with online therapy during Covid-19: concerns about connectedness predict therapists' negative view of online therapy and its perceived efficacy over time. Frontiers in Psychology, 22. Retrieved from https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.705699

Borle, P., Reichel,K., & Voelter-Mahlknecht, S. (2021). Is there a sampling bias in research on work-related technostress? A systematic review of occupational exposure to technostress and the role of socioeconomic position. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18, 2071. Retrieved from https://doi.org/10.3390/ijerph18042071

Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2010). Tradução, adaptação e exploração de propriedades psicométricas da escala de tecnoestresse (RED/TIC). Psicologia em Estudo, 15(1), 171-8. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000100018

Camacho, S., Barrios, A. (2022). Teleworking and technostress: early consequences of a Covid-19 lockdown. Cognition, Technology & Work, 22, 1-17. Retrieved from https://doi.org/10.1007/s10111-022-00693-4

Cantone, D. et al. (2021). A sample of Italian psychotherapists express their perception and opinions of online psychotherapy during the Covid-19 pandemic. Rivista di Psichiatria, 56(4), 198-204. Retrieved from https://doi.org/10.1708/3654.36347

Chenneville, T., & Schwartz-Mette, R. (2020). Ethical considerations for psychologists in the time of Covid-19. American Psychologist, 75(5), 644-54. Retrieved from https://doi.org/10.1037/amp0000661

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands- resources model of burnout. Journal of Applied Psychology, 86, 499-512. Retrieved from https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499

Dusek, G. A., Yurova, Y. V., & Ruppel, C. P. (2015). Using social media and targeted snowball sampling to survey a hard-to-reach population: A case study. International Journal of Doctoral Studies, 10, 279-99. Retrieved from http://ijds.org/Volume10/IJDSv10p279-299Dusek0717.pdf

Estrada-Muñoz, C., Castillo, D.,Vega-Muñoz, A., & Boada-Grau, J. (2020). Teacher Technostress in the Chilean School System. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17, 5.280. Retrieved from https://doi.org/10.3390/ijerph17155280

Farmer, R. L., McGill, R. J., Dombrowski, S. C., McClain, M. B., Harris, B., Lockwood, A. B., Powell, S. L., … Stinnett, T. A. (2020). Teleassessment with children and adolescents during the coronavirus (Covid-19) pandemic and beyond: Practice and policy implications. Professional Psychology: Research and Practice, 51(5), 477-87. Retrieved from https://doi.org/10.1037/pro0000349

Fleury, R. (2014). Home Sweet Home? Therapists' Perspectives on Working from Home.

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). (2021). Rede de Informações e Comunicação ao SARS-COV-2 em trabalhadores no Brasil. Brasil: FIOCRUZ.

Gabr, H. M et al. (2021). Effects of remote virtual work environment during Covid-19 pandemic on technostress among Menoufia University Staff, Egypt: A cross-sectional study. Environmental Science and Pollution Research, 28, 53.746-53. Retrieved from https://doi.org/10.1007/s11356-021-14588-w

Ghislieri, C., Emanuel, F., Molino, M., Cortese, C. G., & Colombo, L. (2017). New Technologies Smart, or Harm Work-Family Boundaries Management? Gender Differences in Conflict and Enrichment Using the JD-R Theory. Frontiers in Psychology, 8, 1.070. Retrieved from https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01070

Góes, G. S., Martins, F. dos S., & Nascimento, J. A. S. do. (2020). Remote work in the formal and informal sectors in the pandemic. Carta de Conjuntura (Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada), 48, 1-10. Recuperado de http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10163/15/CC_48_nt_teletrabalho_nt.pdf

Grant, C., Wallace, L., & Spurgeon, P. (2013) An exploration of the psychological factors affecting remote e-worker's job effectiveness, wellbeing and work-life balance. Employee Relations, 35(5), 527-46.

Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J., Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (2021). World Happiness Report 2021. Gallup Sustainable Development Solutions Network.

Hu, X., & Subramony, M. (2022). Disruptive pandemic effects on telecommuters: A longitudinal study of work–family balance and well-being during Covid-19. Applied Psychology. Retrieved from https://doi.org/10.1111/apps.12387

Kazak, A. E. (2020). Psychology is an essential science: American Psychologist highlights the role of psychology in understanding and addressing Covid-19. American Psychologist, 75(5), 605-6. Retrieved from https://doi.org/10.1037/amp0000682

IBGE. (2020). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Primeiro trimestre de 2020. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=destaques

Marôco, J. (2007). Análise estatística: Com utilização do SPSS. Edições Sílabo.

McBeath, A. G, du Plock, S., & Bager-Charleson S. (2020). The challenges and experiences of psychotherapists working remotely during the coronavirus pandemic. Counselling and Psychotherapy Research, 20(3), 394-405. Retrieved from https://doi.org/10.1002/capr.12326.

Mendonça, I., Coelho, F., Ferrajão, P., & Abreu, A. M. (2022). Telework and mental health during Covid-19. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(5), 2.602. Retrieved from https://doi.org/10.3390/ijerph19052602

Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological Aspects of Workload. In P. J. D. Drenth, H. Thierry, & C. J. de Wolff (Eds.), Handbook of Work and Organizational. Psychology Press.

Nisafani, A. S., Kiely, G., & Mahony, C. (2020). Workers' technostress: A review of its causes, strains, inhibitors, and impacts. Journal of Decision Systems, 29(sup1), 243-58, 1. Retrieved from https://doi.org/0.1080/12460125.2020.1796286

Perez-Nebra, A. R., Carlotto, M. S. & Sticca, M. G. (2020). Bem-estar e estresse ocupacional em contexto de distanciamento social. Orientações técnicas para o trabalho de psicólogos e psicólogas no contexto da crise Covid-19. Brasília, DF: SBPOT.

Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B., & Watson, J. D. (2021). The Covid-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery. American Psychologist, 76(1), 14-25. Retrieved from https://doi.org/10.1037/amp0000722

Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to evaluate how the Covid-19 pandemic may impact couples' relationships. American Psychologist, 76(3), 438-50. Retrieved from https://doi.org/10.1037/amp0000714

Poletti, S., Tagini, S., Brugnera, A., Parolinc, L., Pievani, L., Ferrucci, R., … Silani, V. (2021). Telepsychotherapy: A leaflet for psychotherapists in the age of Covid-19. A review of the evidence. Counselling Psychology Quarterly, 34(3-4), 352-67. Retrieved from https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1769557

Rodriguez-Ceberio, M., Agostinelli, J., Daverio, R., Benedicto, G., Cocola, F., Jones, G., … Diaz-Videla, M. (2021). Online psychotherapy in times of Covid-19: Adaptation, benefits and difficulties. Archivos de Medicina, 21(2), 548-55.

Salla, T. G. R. (no prelo). Revisão integrativa sobre tecnoestresse no trabalho: Fatores individuais, organizacionais e consequências. Revista Psicologia Organizacional e do Trabalho.

Salanova, M., Cifre, E., & Martín, P. (1999). El proceso de "Tecnoestrés" y estrategias para su prevención. Prevención. Trabajo y Salud, 1, 18-28.

Salanova, S., M. (2003). Trabajando con tecnologías y afrontando el tecnoestrés: El rol de las creencias de eficacia. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 19(3), 225-46. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318057001.pdf

Salanova, S. M., Llorens, S., & Cifre, E. (2007). NTP 730: Tecnoestrés, concepto, medida e intervención psicosocial. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Signore, F., Cortese, C. G., Parisi, S., Russo, V., Zito, M., & Ingusci, E. (2020). Job crafting e benessere lavorativo: Un'indagine esplorativa nel periodo dell'emergenza sanitaria. La Medicina del Lavoro, 111(6), 478-92. Retrieved from https://doi.org/10.23749/mdl.v111i6.9737

Silva, M. A., Wendt, G. W., & Argimon, I. I. (2017). Propriedades psicométricas das medidas do Questionário Psicossocial de Copenhague I (COPSOQ I), versão curta. REGE-Revista de Gestão, 24(4), 348-59.

Tarafdar, M., Tu, Q., Ragu-Nathan, T. S., & Ragu-Nathan, B. S. (2011) Crossing to the dark side: examining creators, outcomes, and inhibitors of technostress. Communications of the ACM, 54(9), 113-20. Retrieved from https://doi.org/10.1145/1995376.1995403

Viana, D. M. (2020). Atendimento psicológico online no contexto da pandemia de Covid-19: Online psychological care in the context of Covid's pandemic 19. Cadernos ESP, 14(1), 74-9. Recuperado de https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399/215

Weinert, C., Maier, C., & Laumer, S. (2015). Why are teleworkers stressed? An empirical analysis of the causes of telework-enabled stress. Wirtschaftsinformatik Proceedings, 94. Retrieved from https://aisel.aisnet.org/wi2015/94

22 CONDIÇÕES DE TRABALHO DE PSICÓLOGAS E PSICÓLOGOS DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Evandro Morais Peixoto[1]
Katya Luciane de Oliveira[2]
Lucila Moraes Cardoso[3]
Antônio Virgílio Bittencourt Bastos[4]
Anna Carolina Lo Bianco[5]

A World Health Organization (WHO, 2020), após verificar uma escalada vertiginosa da Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (Sars-Cov2) em âmbito mundial, decretou, em março de 2020, a pandemia do Covid-19. Schmidit et al. (2020) observaram que em 2020 também houve uma crise

1 Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco USF. Mestre e Doutor em Psicologia como Profissão e Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (2012/2016), com estágio doutoral PDSE desenvolvido na Université du Québec à Trois-Rivières - Canadá. Estágio Pós-Doutoral desenvolvido na USF. Membro da CCAP (gestão atual) e do grupo de trabalho Avaliação Psicológica em Psicologia Positiva e Criatividade na ANPEPP. É bolsista produtividade em pesquisa 2 do CNPq. Possui experiência na área de Psicologia, atuando principalmente nos seguintes temas: Avaliação Psicológica, Psicometria, Psicologia do Esporte.

2 Professora Associada do Programa de Mestrado em Psicologia e do Programa de Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Estadual de Londrina. Conselheira Federal Coordenadora da Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica, Presidenta eleita do Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica. Coordenadora do GT da ANPEPP Pesquisa em Avaliação Psicológica. Bolsista Produtividade em pesquisa 2/CNPq.

3 Psicóloga (2003), mestre (2007) e doutora (2012) em Psicologia, ênfase em Avaliação Psicológica, pela Universidade São Francisco. É especialista em avaliação psicológica pelo CFP. Professora do curso de Psicologia e no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Membro da diretoria da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos (ASBRo) por quatro gestões (2014-2022). Membro da Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica (CCAP/SATEPSI) por duas gestões (2017-2022). É bolsista produtividade em pesquisa 2 do CNPq.

4 Psicólogo. Mestre em Educação (UFBA,1984). Doutor em Psicologia (UnB,1994). Prof. Titular aposentado Universidade Federal da Bahia. Pesquisador I-A do CNPq. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFBA. Dedica-se a pesquisa no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase no estudo dos vínculos do indivíduo com diversas facetas do seu mundo de trabalho. Dedica-se, também, ao estudo sobre a formação e exercício profissional na Psicologia, tendo coordenado e conduzido pesquisas de âmbito nacional sobre o trabalho da(o) psicóloga(o) no Brasil. Atualmente é membro do XVI Plenário do Conselho Federal de Psicologia.

5 Cursou a graduação de Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (1973), o mestrado em Psicologia (Psicologia Clínica) na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (1975) e o doutorado em Sociologia da Saúde Mental na University of London (1983). Atualmente é Professora Titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica. Usa como referências os trabalhos de Freud e Lacan e sua pesquisa gira em torno dos temas de tradição, transmissão, religião, ensino, teoria da clínica e ato psicanalítico. Desde 2013 vem se dedicando à área de pesquisa de Psicanálise na Saúde, desenvolvendo atualmente pesquisa sobre a impossibilidade de trabalho de luto, a atitude de irreverência diante da morte e a ameaça à vida em sociedade.

Agradecemos a colaboração do Prof. Dr. Fabián Javier Marín Rueda e do Técnico Mateus de Castro Castelluccio no processo de estruturação do questionário e coleta de dados da pesquisa.

mundial em termos do bem-estar psicológico das pessoas. Estudos, como os desenvolvidos no início da pandemia por Asmundson e Taylor (2020), revelaram que nessa época também se alastrou na população mundial o medo de ser infectado por um vírus, em muitos casos fatal, cujo tratamento, naquele momento, era praticamente inexistente.

A pandemia fez com que as organizações, gestores e profissionais de saúde movessem esforços para garantir o combate a esse patógeno tão letal, também houve medidas para minimizar as implicações psicológicas na população global (Brooks et al., 2020). Entre os sintomas psicopatológicos presentes naquele momento, podem-se citar ansiedade, depressão, desesperança, persecutoriedade. Nessa direção, Ernst et al. (2022) também observaram que a sintomatologia ansiosa e depressiva foi bastante presente durante a pandemia da Covid-19. A American Psychologial Association (APA), em 2020, disponibilizou em seu site a sessão especial COVID-19 Information and Resources, que se mantém ativa em 2022, na qual apresenta orientações e informações de pesquisas acerca dos impactos psicológicos da Covid-19 na população em âmbito mundial (APA, 2020). Um exemplo é a pesquisa de Ernst et al. (2022) na qual evidenciou que houve aumento da solidão durante a pandemia de Covid-19 e que isso pode gerar "implicações para a saúde mental e física a longo prazo, longevidade e bem-estar".

Outras implicações à vida das pessoas por consequências da pandemia foram observadas no contexto do trabalho. Os impactos econômicos e sociais das medidas de enfrentamento do vírus afetaram os meios de subsistência, ambientes de trabalho e o bem-estar de milhões de pessoas (International Labour Organization – ILO, 2022), o que também foi vivenciado pelas(os) profissionais da Psicologia que passaram a oferecer os serviços psicológicos mediados pelas Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) (Viana, 2020).

Em 14 de março de 2020, dois dias após decretada a Pandemia do Covid-19 pela WHO, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) "reforça que constitui possibilidade de exercício profissional a atuação em emergências e desastres, em contextos clínicos, de assistência social e de políticas públicas" (CFP, 2020) Após essa orientação inicial, todo o manejo prático necessário à atuação da(o) psicóloga(o) nas muitas frentes de atendimento da rede pública de saúde, bem como nos atendimentos em contextos de clínicas psicológicas privadas, foi prestado por todo Sistema Conselhos de Psicologia.

Outra medida que assumiu importância no contexto pandêmico tange à publicação da Resolução CFP no 11/2018, na qual se regulamentou a prestação de serviços psicológicos mediados pelas TDICs. Essa publicação foi um avanço para toda a categoria profissional. Ainda que a regulamentação tenha ocorrido em 2018, naquele momento não se tinha noção do quanto essa resolução seria fundamental dois anos mais tarde quando o Conselho Federal de Psicologia se viu no seu papel precípuo de orientar a categoria profissional diante dessa grave crise sanitária.

Essas atuações, mediadas pelas tecnologias, iniciadas em caráter excepcional e emergencial por grande parte da categoria profissional, tornaram-se, em pouco tempo, uma prática que possivelmente será mantida ao término da pandemia, estando, portanto, mais naturalizada no dia a dia das(os) psicólogas(os) brasileiras(os) brasileira(o)s. Essa nova realidade sanitária também fez com que novos manejos e tecnologias profissionais de Norte a Sul do país fossem rapidamente desenvolvidos, de modo a suplantar os desafios impostos pelo contexto pandêmico. Entre as orientações e publicações de destaque, pode-se citar a publicação do número especial da Revista Diálogos do CFP intitulada "A prática psicológica na pandemia"; de Norte a Sul, histórias de profissionais que precisaram encontrar alternativas em meio à crise (CFP, 2021).

Com a preocupação de buscar subsídios para compreender como a prática profissional da(o) psicóloga(o) brasileira(o) se constituiu durante a pandemia, o CFP coletou dados no período entre 31/07/2020 e 30/08/2020, por meio de questionário on-line, via Software Sphinx IQ2 (Sphinx Brasil, 2015). A divul-

gação do link para participar da pesquisa foi feita pelas mídias sociais CFP e participaram voluntariamente da pesquisa 4.795 psicólogas(os). Esse capítulo tem como principal objetivo apresentar os resultados desta pesquisa, com enfoque na caracterização das condições de trabalho da(o) psicóloga(o) brasileira(o) e nas consequências da pandemia à sua prática profissional.

Caracterização dos respondentes

Ao analisar a distribuição das(os) participantes pelos estados geográficos brasileiros, verificou-se maior número (percentual e absoluto) de respondentes em São Paulo (20,4%), Rio Grande do Sul (11,7%), Rio de Janeiro (9,6%) e Minas Gerais (9,4%). Três estados da Região Norte foram os que tiveram menor número de participantes: Amapá, Roraima e Tocantins, com 0,3% cada.

Quase metade das(os) profissionais informaram ter até 35 anos (47,9%) e 97,6% informaram não ter deficiências. Em relação à raça/cor (conforme IBGE), profissionais brancas(os) representaram 67,4%, pardas(os)25% e pretas(os) 6,4%. A maioria das(os) respondentes se declararam como mulheres cisgênero (83,6%). As(Os) demais respondentes se autodeclararam homens cisgênero (15%) e mulheres trans, homens trans, pessoas não-binárias, travestis e intersexo (1,4%).

Do total de participantes, 47,7% são solteiras(os) e 43% são casadas(os). Além disso, 59,2% não possuem filhas(os) e 21,7% possuem uma(um) filha(o). No que se refere à situação de trabalho antes da pandemia, 46,7% tinham ao menos um trabalho com vínculo empregatício, 28,7% tinham ao menos um trabalho autônomo, e 25,7% combinavam trabalho(s) autônomo e trabalho(s) assalariado(s). Além disso, 9,1% informaram estar sem trabalho como psicóloga(o), aposentada(o) ou atuar em outra área.

Quanto à distribuição das(os) respondentes nos diferentes estados brasileiros, os resultados confirmam a maior concentração das profissionais na Região Sudeste. Conforme, observado pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), em pesquisa encomendada pelo CFP (2016), a Região Sudeste agrupava 61,8% das(os) psicólogas(os), acompanhado da Região Sul com 18%, Nordeste 11,2%, Centro-Oeste com 4,8% e Norte com 4,3%. Contudo, observava-se o Rio de Janeiro como o segundo estado com maior número de profissionais, enquanto na presente pesquisa verificaram-se os estados do Rio Grande do Sul e

Tabela 1*: Distribuição geográfica dos participantes por estado*

Estado	Frequência	Percentual	Percentual cumulativo
SP	976	20,4	20,4
RS	561	11,7	32,1
MG	467	9,7	41,8
RJ	466	9,7	51,5
CE	276	5,8	57,3
SC	229	4,8	62,0
PR	212	4,4	66,5
PE	206	4,3	70,8
ES	193	4,0	74,8
BA	178	3,7	78,5
DF	170	3,5	82,0
PI	114	2,4	84,4
GO	89	1,9	86,3
MA	85	1,8	88,1
PB	78	1,6	89,7
RO	72	1,5	91,2
MS	71	1,5	92,7
MT	65	1,4	94,0
PA	55	1,1	95,2
RN	51	1,1	96,2
SE	44	0,9	97,1
AM	36	0,8	97,9
AC	32	0,7	98,6
AL	32	0,7	99,2
AP	13	0,3	99,5
RR	13	0,3	99,8
TO	11	0,2	100,0
Total	**4.795**	**100,0**	

Minas Gerais com maior número de participantes na pesquisa quando comparados ao Rio de Janeiro.

A pesquisa do CFP já destacava a Psicologia como uma profissão feminina, as mulheres representam 90% das(os) profissionais da área no país. Adicionalmente, observa-se que é uma área que conta com muitas(os) profissionais jovens, neste caso, menos de 35 anos.

No que se refere à diversidade de raça e de gênero, a Psicologia ainda tende a reproduzir os recortes sociais desiguais. Conforme apontado por Carvalhaes, Silva e Lima (2020), as condições sociais brasileiras fazem aumentar a desigualdade na população, pois se 24,5% das(os) autodeclaradas(os) brancas(os) apresentam curso superior completo, entre os autodeclarados negros apenas 10,26% apresentam curso superior. Importa esse dado, pois a Psicologia é diversa e como tal se constitui território que permite descontruir a premissa de que os corpos devem apresentar uma mera divisão sexual "macho" e "fêmea". Assim como nos estudos de Carvalhaes (2015) e Butler (1998), fica posto que os corpos são produções sociais e como tal não podem ser encarados com determinismos.

Características institucionais

Ao explorar sobre a instituição onde as(os) profissionais atuavam, 50,7% trabalhavam em instituição de Administração Pública (Federal, Estadual, Municipal, Distrital), 40,5% em Iniciativa Privada e 8,8% no Terceiro Setor (OSCIP, ONGs, OS, OSC, entidades sem fins lucrativos). 33% eram concursadas(os)/estatutárias(os), 26,2% trabalhavam com carteira de trabalho assinada, 25,3% sem vínculo empregatício e 11,5% com contrato temporário. As(Os) demais foram distribuídas(os) entre Microempreendedor Individual (MEI) / Recibo de Pagamento de Autônomo (RPA), Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), Voluntária(Voluntário), Bolsista e Cargo Comissionado. Na continuidade da análise sobre o vínculo de trabalho, 60,5% tinham um único vínculo de trabalho, 16,8% tinham dois,

Tabela 2*: Distribuição da renda em função da raça*

	Orientais		Indígena		Branca		Parda		Preta	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sem renda	2	4,3	--	--	85	2,9	43	3,9	10	3,5
R$ 1.045,00 (1 salário mínimo)	6	12,8			163	5,6	79	7,3	21	7,4
de R$ 5.225,01 até R$ 10.450,00 (de cinco a dez salários mínimos)	4	8,5	2	50,0	634	21,8	167	15,3	43	15,1
de R$ 4.180,01 até R$ 5.225,00 (de quatro a cinco salários mínimos)	5	10,6	1	25,0	440	15,1	116	10,7	31	10,9
de R$ 3.135,01 até R$ 4.180,00 (de três a quatro salários mínimos)	13	27,7	1	25,0	472	16,2	154	14,1	46	16,1
de R$ 2.090,01 até R$ 3.135,00 (de dois a três salários mínimos)	8	17,0	--	--	549	18,9	261	24,0	65	22,8
de R$ 1.045,01 até R$ 2.090,00 (de um a dois salários mínimos)	8	17,0	--	--	358	12,3	228	20,9	59	20,7
acima de R$ 10.450,00 (mais de dez salários mínimos)	1	2,1	--	--	206	7,1	41	3,8	10	3,5
Total	**47**	**100,0**	**4**	**100,0**	**2.907**	**100,0**	**1.089**	**100,0**	**285**	**100,0**

*Nota: N = frequência, % = percentual de respostas válidas

cumulativamente, e 2,5% tinham três ou mais empregos, cumulativamente. Por fim, 20,1% declararam não ter vínculo de trabalho.

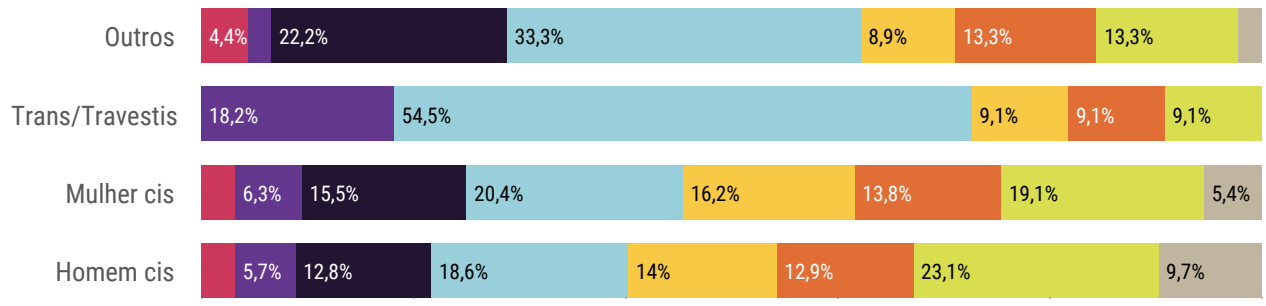
Ao investigar sobre a renda individual da(o) psicóloga(o), 36,2% ganhavam entre R$ 2.090,01 até R$ 4.180,00 (de 2 a 4 salários mínimos), 21,3% ganhavam entre R$ 1.045,00 até R$ 2.090,00 (de 1 a 2 salários mínimos), 19,6% de R$ 5.225,01 até R$ 10.450,00 (de cinco a dez salários mínimos) e 3,2% informaram estar sem renda. Esse resultado revela uma realidade na qual a maior parte das(os) psicólogas(os) tem uma renda relativamente baixa para a função considerando as funções que exercem e o nível de formação exigida para estas atuações profissionais. Na Tabela 2, é exposta a distribuição da renda em função da raça.

Conforme observado na Tabela 2, observou-se que entre as(os) profissionais brancas(os) o maior percentual de respondentes (21,8%) indicou renda individual entre R$ 5.225,01 até R$ 10.450,00 (de 4 a 10 salários mínimos), seguido por 18,9% que recebiam entre R$ 2.090,01 até R$ 4.180,00 (de 2 a 4 salários mínimos). Enquanto para as profissionais pardas os maiores percentuais (24%) de salário foram de R$ 2.090,01 até R$ 3.135,00 (de 2 a 3 salários mínimos) e 20,9% entre R$ 1.045,00 até R$ 2.090,00 (de 1 a 2 salários mínimos). Já entre as profissionais pretas destacam-se 22,8% que com renda de R$ 2.090,01 até R$ 3.135,00 (de 2 a 3 salários mínimos), e 20,7% entre R$ 1.045,00 até R$ 2.090,00 (de 1 a 2 salários mínimos). Tais resultados sugerem haver diferença para o percentual de psicólogas com melhores remunerações (e, porventura, também em atuação em funções de destaques).

Esses resultados são coerentes com o que vem sendo observado na história do Brasil, nas áreas de atuação, em que a desigualdade racial de renda é tão demarcada e persistente (Souza, 2021). Nessa direção, MBembe (2018) reflete que somente atingiremos uma maturidade racial, quando tirarmos de fato o negro desse lugar de desqualificação moral, um lugar que não permite ser igual e, portanto, um ser "não merecedor".

Figura 1:*Distribuição da renda em função da identidade de gênero*

	Sem renda	1SM	De 1 a 2 SM	De 2 a 3 SM	De 3 a 4 SM	De 4 a 5 SM	De 5 a 10 SM	Mais de 10 SM
Outros	4,4%	2,2%	22,2%	33,3%	8,9%	13,3%	13,3%	2,2%
Trans/Travestis	0,0%	18,2%	0,0%	54,5%	9,1%	9,1%	9,1%	0,0%
Mulher cis	3,2%	6,3%	15,5%	20,4%	16,2%	13,8%	19,1%	5,4%
Homem cis	3.2%	5,7%	12,8%	18.6%	14,0%	12,9%	23,1%	9,7%



Outra análise realizada foi a da renda em razão da identidade de gênero. Na Tabela 3, é possível visualizar a distribuição da renda em função da identidade de gênero.

Ao analisar a Figura 1, mais uma vez escancara-se o impacto dos estigmas sociais no contexto de trabalho. O maior percentual de profissionais que declaram renda de mais de 10 salários mínimos (9,7%) e de renda entre 5 e 10 salários mínimos (23,1%) foram os homens cis, seguidos pelas mulheres cis, respectivamente, com 5,4% e 19,1% da renda declarada. Nota-se, deste modo, que ainda que a Psicologia seja uma profissão predominantemente feminina, os homens parecem ocupar os postos de trabalho mais bem remunerados. Nessa direção, Butler (1998) argumenta a existência de um sistema regulatório no qual se perpetua aos corpos uma designação de sua identidade.

Na categoria Trans/travestis não houve indicação de respondentes que ganham mais do que 10 salários mínimos. Por esse resultado, aventa-se que possivelmente essas pessoas não estão ocupando postos de trabalho que lhe conferem melhor remuneração. Nesse sentido, conforme apontado pela literatura, temas como a desigualdade de raça e gênero no mercado de trabalho ainda precisam ser tratados de forma aberta na sociedade brasileira (Silveira & Leão, 2020; Silveira e Siqueira, 2021). Os resultados da presente pesquisa sugerem que a Psicologia brasileira não pode se furtar a essa discussão e mecanismos internos ao mercado de trabalho e políticas públicas devem ser desenvolvidas para fazer frente a essas questões.

Ao analisar as horas trabalhadas por semana, verificou-se que a maioria das respondentes trabalha entre 31 e 40h (36,2%), seguidos por percentuais aproximados entre as(os) que tem dedicação ao trabalho de 21 a 30 horas (23,4%) e o que passam das 40 horas (22,5%). Uma minoria informou atuar menos de 20 horas semanais (17,9%). Além disso, 44,6% declararam trabalhar no contexto clínico, 23,1% na área da saúde (atenção primária, secundária), 16,9% na assistência social, 11% em atividades de docência e pesquisa, 7,6% no contexto de saúde (hospitalar) e 6,5% na educação básica.

Percepções sobre a pandemia

Prosseguindo com a meta de discutir sobre o impacto da pandemia, além de conhecer aspectos objetivos sobre quem são as(os) respondentes do Censo, faz-se pertinente investigar a percepção geral sobre a pandemia e ao isolamento social. Do total de respondentes, 74,6% consideravam a situação muito grave, 22,7% grave e as(os) demais nada ou pouco grave. Já ao especificar sobre a situação pandêmica no próprio estado, houve variação e 49,4% consideravam a situação muito grave e 42,5% consideravam grave. A maioria da(s) profissionais informaram que saiam de casa apenas para atividades essenciais (75,3%) e alguns disseram sair de casa tomando os devidos cuidados necessários (19,2%). Os demais não saiam de casa (3,6%) ou não tiveram suas rotinas alteradas (1,7%).

Quando questionadas(os) se o ambiente onde trabalham teria sido declarado serviço essencial, somente 2.489 (51,9%) participantes responderam à pergunta. Destes, 53% trabalhavam com assistência à saúde, incluindo-se serviços médicos e hospitalares; 33,2% na assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade. As(Os) demais mencionaram segurança púbica e privada, atividades médico-periciais ou contexto de trânsito e transporte de passageiros.

Por fim, verificou-se a percepção geral das profissionais sobre a pandemia e ao isolamento, os dados revelaram que, assim como qualquer outro ser humano, a(o) profissional de Psicologia também apresentou preocupação com a segurança e seu próprio bem-estar. Esses resultados também encontram respaldo nos estudos de Terlizzi e Schiller (2021), Ernst et al. (2022) e nos dados apresentados pela APA (2020) sobre as informações e recursos atualizados continuamente pela APA para psicólogas(os), profissionais de saúde que revelaram o quanto houve debilidade e impotência em relação ao bem-estar físico e psicológico das pessoas.

Impactos da pandemia nas condições de trabalho

Ao discutir os impactos da pandemia na relação com o trabalho, faz-se pertinente comparar conforme

o modelo de trabalho (assalariado e autônomo/voluntário). Na comparação, observou-se que 44,3% das(os) trabalhadoras(es) assalariadas(os) tiveram suas atividades mantidas com alteração nas condições de exercício. Notou-se também que 78% das(os) trabalhadoras(os) autônomas(os) tiveram o trabalho integralmente mantido (35,6%) ou intensificação/ampliação do trabalho (42,4%), enquanto esse percentual foi de 25,2% às (aos) profissionais assalariadas(os). Ao tratar daquelas(es) que perderam o trabalho total ou parcialmente foram 15,3% das(os) trabalhadoras(es) autônomas(os) e 11,2% das(os) assalariadas(os) (Figura 2).

Esses dados evidenciam que a pandemia impactou tanto as(os) trabalhadoras(es) assalariadas(os) quanto as(os) autônomas(os), mas de modo diferente. Um número substancial de trabalhadoras(es) assalariadas(os) manteve certa estabilidade nas condições de trabalho, enquanto as(os) autônomas(os) intensificaram os trabalhos.

Em ambos os grupos, houve percentual de perdas do trabalho, deixando essas(es) profissionais numa situação maior de insegurança do que aquelas(es) que mantiveram suas relações de trabalho. Somando todas(os) as(os) participantes assalariadas(os) e autônomas(os) que tiveram perda parcial ou total do trabalho, tem-se que 21,6% das(os) psicólogas(os) vivenciaram essa instabilidade.

Esses dados contrastam com a pergunta sobre a renda, haja vista que, do total de participantes, 45,9% não tiveram mudanças na renda, enquanto 40,1% tiveram diminuição parcial e 5,9% diminuição integral da renda. Isto é, embora 21,6% tenham declarado perda substancial do trabalho, o número de profissionais que tiveram diminuição da renda corresponde a 46%. Assim, parte significativa das(os) profissionais que informaram que as atividades mantidas com alteração nas condições de exercício, potencialmente também tiveram perda na renda.

Figura 2: *Porcentagem das mudanças nas condições de trabalho de assalariadas(os) e autônomas(os)/voluntárias(os)*

Em relação ao trabalho assalariado:

O trabalho foi mantido com alterações nas condições de exercício	1.854	44,3%
Não se aplica	811	19,4%
O trabalho foi integralmente mantido	561	13,4%
Houve intensificação/ampliação do trabalho	493	11,8%
Houve perda parcial/suspensão do contrato de trabalho	293	7,0%
Houve perda total de trabalho	176	4,2%
Total	**4.188**	

Em relação ao trabalho autônomo/voluntário

Houve intensificação/ampliação do trabalho	1.774	42,4%
O trabalho foi integralmente mantido	1.492	35,6%
Houve perda total de trabalho	487	11,6%
O trabalho foi mantido com alterações nas condicões de exercício	282	6,7%
Houve perda parcial/suspensão do contrato de trabalho	153	3,7%
Total	**4.188**	

Essa situação agrava-se ao pensar nesse período o Brasil acumulou inflação de dois dígitos em diferentes momentos ao longo da pandemia. Além disso, no primeiro semestre de 2020, 11,2% iniciaram nova atividade remunerada como psicóloga(o) e 2,7% fora da Psicologia. E, sem conseguir alternativas de renda, 10,9% chegaram a solicitar auxílio emergencial recebendo pelo menos uma parcela, 3,7% tiveram o auxílio negado e 1,2% não conseguiram efetivar a solicitação ou obter respostas sobre o pedido.

Chama atenção que, entre as(os) profissionais da clínica, esse percentual de solicitação de auxílio emergencial foi muito discrepante, correspondendo a 27,4% das(os) profissionais. Vale ressaltar que as faixas salariais com maior percentual apresentada por essas(es) profissionais foram as de renda mensal de R$ 1.045,01 até R$ 2.090,00 (de um a dois salários mínimos) e de até R$ 1.045,00 (1 salário-mínimo), demostrando a alta vulnerabilidade dessas(es) profissionais as condições da pandemia. Adicionalmente, essas(es) profissionais foram as(os) que mais sentiram diminuição da renda no período da pandemia (60,8%).

Já ao tratar do local de trabalho durante o contexto pandêmico, 58,6% passaram a trabalhar em casa (teletrabalho), 16,7% passaram a trabalhar em sistema de escala/revezamento e 16,2% tiveram as atividades presenciais mantidas. Entre as(os) que passaram para o teletrabalho, 39,7% em atendimento on-line conforme previsto na Resolução CFP no 11/2018 e as(os) demais informaram que passaram a trabalhar em

Tabela 3*: Satisfação com as condições de trabalho presencial*

Condições de trabalho presencial	Plenamente satisfatória	Satisfatória	Insatisfatória	Não sabe	Não se aplica
Curso / treinamentos para atuação durante a pandemia	4,3	20,4	35	2,1	38,2
Acesso a itens de higiene1	18,1	34,5	17,7	0,6	29,1
Instalações físicas do local de trabalho2	11,9	30,9	27,6	0,6	29
Equipamentos de informática, Materiais de escritório; telefone	10,2	31,9	27,1	0,6	30,2
Equipamentos de proteção individual para trabalhadoras (es)3	10,8	25,5	27,6	1	35,1
Equipamentos de proteção individual para pacientes4	5,4	15,5	26,6	2,2	50,2
Alimentação adequada no local de trabalho	5,4	16,8	17,3	1,5	59
Apoio ou suporte social do chefe ou gestor	8,7	25,6	28	1,6	36,1
Apoio ou suporte social do grupo ou equipe de trabalho	10,8	35,4	17,2	1,7	35
Assistência psicológica	3,8	11,9	29,8	3	51,6

*Notas: [1]Itens que possibilitem lavar as mãos, limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência, [2]com condições de ventilação, [3]como luvas, óculos ou protetor facial e aventais descartáveis), [4]tais como contenção respiratória, Máscara cirúrgica, luvas, óculos ou protetor facial e aventais descartáveis.

casa sem especificar a atividade realizada. Das pessoas que passaram a trabalhar em casa, 6,4% tiveram a estrutura parcial ou integralmente provida pela(o) empregadora(o). As demais tiveram que providenciar a estrutura necessária por conta própria; do total de participantes, 14,3% informaram ter estrutura insatisfatória/insuficiente para o teletrabalho.

As pessoas que continuaram trabalhando presencialmente também responderam a perguntas sobre as medidas necessárias para continuidade do trabalho no ambiente presencial. Vale destacar que 36,8% informaram não ter tido contato com pessoas suspeitas/confirmadas de estarem com Covid-19, enquanto 33,7% tiveram contato com suspeitos e 28,1% com casos confirmados. Na Tabela 3, é possível analisar a satisfação com as condições de trabalho presencial que foram oferecidas à(ao) profissional, considerando o contexto da pandemia.

Ao tratar da satisfação com as condições de trabalho presencial, conforme Tabela 3, destaca-se que, ao responder ao questionário, em agosto de 2020, 35% das(os) profissionais consideraram insatisfatória a oferta de cursos ou treinamentos voltados para atuação durante a pandemia. Potencialmente, esse número seja influenciado pelo fato de que a pandemia em si foi uma situação inusitada que abalou o mudo inteiro e fez com que as pessoas tivessem que ir aprendendo a lidar com ela enquanto vivenciavam as experiências consequentes da pandemia.

Outro dado que chama atenção na Tabela 3 é que, ao tratar dos equipamentos de proteção individual para pacientes e assistência psicológica, o número de profissionais insatisfeitas(os) é maior do que a somatória de satisfeitas(os) e plenamente satisfeitas(os), demonstrando que esse foi um aspecto que gerou insatisfação entre as(os) profissionais. Além disso, houve número elevado de profissionais insatisfeitos com os equipamentos de proteção individual para trabalhadoras(es), alimentação no local de trabalho e apoio ou suporte social do chefe ou gestor.

Ao perguntar às(aos) profissionais diretamente sobre a percepção que tinham sobre os impactos da pandemia nos contextos de trabalho em médio e longo prazo, os resultados indicaram que a maior

Figura 3: *Avaliação das condições de trabalho pós-pandemia (médio/longo prazo)*

Acredito que vamos ter que reestruturar fortemente nossos processos de trabalho	2752	68.0%	
Acredito que vamos ter que ampliar o convívio com novas tecnologias no trabalho	2.676	66.2%	
Acredito que o papel da Psicologia será mais reconhecido pela sociedade	2.266	56.0%	
Acredito que irá exigir mais investimento em capacitação e estudo	1.657	41.0%	
Acredito que as relações interpessoais no trabalho serão muito modificadas	1.501	37.1%	
Acredito que vamos enfrentar uma condição de trabalho mais difícil / precária	1.430	35,4%	
Acredito que vamos retomar as condições anteriores	452	11.2%	
Acredito que as relações interpessoais no trabalho serão pouco modificadas	434	10.7%	
Acredito que as condições de trabalho irão melhorar	269	6.7%	
Total	**4.045**		

parte das(os) profissionais acreditam que terão que reestruturar fortemente os processos de trabalho em função da pandemia, que esses processos serão impactados pelas novas tecnologias de trabalho e que as consequências da pandemia farão com que a Psicologia seja mais reconhecida pela sociedade (Figura 3). Contudo, vale destacar que 35,4% das respondentes acreditam que enfrentarão condições de trabalho mais difíceis e precárias.

Em relação aos impactos da pandemia nas condições de trabalho, os resultados da presente pesquisa permitem observar as maiores dificuldades enfrentadas pelas psicólogas autônomas. Pois foi justamente entre essas profissionais a percepção de maior intensificação do trabalho e perda total do trabalho. Estes resultados estão em acordo com a literatura que apontam para os desafios experienciados pelas(os) profissionais liberais que não puderam contar com o respaldo organizacionais (Araújo & Brandão, 2021), ficando assim expostas(os) às dificuldades financeiras (Messias et al., 2022). Nesse sentido, Souza e Abagaro (2021) discutem sobre a uberização do trabalho entre as(os) profissionais de saúde, com o advento dos atendimentos por meio das TDICs, e todo o potencial de precarização das condições de trabalhos e direitos trabalhistas dessas(es) profissionais.

Nessa linha, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em 2021, realizou pesquisa sobre as condições de trabalho das(os) profissionais de saúde no contexto da Covid-19, entre as categorias pesquisadas estavam profissionais médicos e enfermeiros. Nessa pesquisa, detectou-se a precarização das condições de trabalho devido a baixos salários, gastos extras, perda de renda, desemprego e perda de direitos trabalhistas. Esse dado de certo modo reflete que a pandemia não somente precarizou a condição de trabalho mas também refletiu na precarização da manutenção da vida das(os)profissionais de saúde, assim como os resultados do presente estudo realizado com a categoria profissional de psicólogas(os). Os dados revelam que as(os)profissionais de Psicologia também têm a percepção de que tiveram dificuldades para manter aspectos básicos de funcionamento de subsistência familiar.

Ainda que haja o reconhecimento do impacto da pandemia na saúde mental da população em geral (Schmidit et al., 2020), bem como no desgaste na vida pessoal, no bem-estar subjetivo e na vida profissional dos profissionais de saúde (Fiocruz, 2021), o que se observa é que para 59% das(os) psicólogas(os) participantes da pesquisa houve diminuição/estagnação da carga horária de trabalho. Esses dados mais vez parecem revelar descuido das políticas públicas de saúde mental da população, haja vista que não se observou nesse período novas demandas para contratação de profissionais. Pelo contrário, mais uma vez foi preciso a(o)s profissionais se organizarem em coletivos para fornecer atendimentos gratuitos, via voluntariado, para atender a essa demanda negligenciada pelo poder público. Nesse sentido, destaca-se que 24% informaram participar de serviços criados à população em geral e 19,2% participavam de serviços criados para atendimento psicológico à profissionais de saúde.

As condições e carga de trabalho das psicólogas e psicólogos têm sido tema de discussão e ações do CFP. Uma das pautas prioritária do conselho atualmente é a luta por jornada laboral de até 30 horas semanais para psicólogas e psicólogos (ver, https://site.cfp.org.br/psicologia30horas/). Nesta direção, articulações foram estabelecidas com as entidades da área para reunir esforços para aprovação do projeto de Lei nº 1.214/2019 pelo Congresso Nacional. Embora sejam evidentes a relevância deste projeto, bem como dos potenciais benefícios às condições de trabalho e a saúde das(os) profissionais da Psicologia, compreende-se que a lei pode limitar os benefícios às(aos) profissionais que atuam em instituições de saúde que deverão, no caso da aprovação, respeitar a nova carga laboral dessas(es) profissionais. Contudo, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas públicas que ofereçam respaldos às(aos) profissionais autônomas(os), quem de acordo com os resultados da

Tabela 4: *Dificuldades (ou atrasos) para gerenciar despesas familiares*

	Sim	Não	Não sabe
Alimentação	16,2%	83,1%	0,7%
Habitação (prestação / aluguel / condomínio)	18,3%	80,9%	0,8%
Serviços (água / energia / gás / telefone / internet)	15,4%	83,8%	0,8%
Dívidas financeiras (empréstimos, cartões de crédito)	27,2%	72,2%	0,6%
Despesas com educação (de filhos ou dependentes)	10,9%	85,4%	3,8%
Despesas com Internet ou telefone	20,8%	78,7%	0,5%
Suporte a outros familiares (pais, por ex.)	31,1%	67,3%	1,6%

presente pesquisa mostrou-se mais vulneráveis às consequências da pandemia.

Impactos da pandemia nas condições pessoais/familiares

Considerando-se que a pandemia impactou diretamente no cotidiano das pessoas em geral e que as preocupações pessoais e familiares também podem impactar no cotidiano profissional, as(os) profissionais também responderam sobre suas vivências pessoais. Na Tabela 4, são apresentados dados sobre possíveis dificuldades (ou atrasos) para gerenciar despesas familiares no período pandêmico.

Conforme observado na Tabela 4, 31,1% informaram dificuldade para dar suporte aos familiares, 27,2% adquiriram dívidas financeiras, tais como empréstimos ou cartão de crédito, e 20,8% com as despesas telefônicas. Entre os fatores apontados como menor influência, foram as despesas educacionais com dependentes, possivelmente, pelo fato de que, como já mencionado, somente 21,7% têm filhas(os).

Ainda sobre os cuidados familiares no período pandêmico, 67% das(os) respondentes informaram que a carga-horária dedicada ao cuidado da família, das(os) filhas(os), pais, demais familiares e afazeres domésticos aumentou, sendo que 42,2% disseram que aumentou muito e 25% aumentaram um pouco. Além disso, 56,5% relaram aumento da carga-horária dedicada ao trabalho em regime de home office, sendo que 32,3% consideraram que aumentou muito e 24,2% que aumentou um pouco.

O aumento das demandas familiares concomitante ao aumento da carga-horária dedicada ao trabalho possivelmente contribuiu para o fato de que 65,7% das(os) participantes consideraram que o desgaste/esforço para realização do trabalho aumentou quando comparado ao período anterior ao da pandemia e 36,2% admitiram que a qualidade do trabalho era inferior ao realizado antes da pandemia (ou seja, afetando o seu bem-estar subjetivo sobre seu trabalho). Faz-se mister relacionar essa informação com o fato de que 59,4% das(os) profissionais relataram que a carga horária de trabalho se manteve ou diminuiu, evidenciando os impactos da pandemia na prática profissional.

Quando questionados sobre os casos de Covid na família, 74,8% informaram que nenhum membro do núcleo familiar recebeu diagnóstico de coronavírus. Entretanto, ao refletir sobre as demandas emocionais surgidas no período, 35% consideraram que afetou o cotidiano de vida, mas não gerou demandas emocionais fortes, 31,1% criaram demandas emocionais muito fortes, mas estavam conseguindo lidar com a situação e manter-se sem a necessidade de apoio psicológico e 28,8% criaram demandas emocionais muito fortes, necessitando de apoio psicológico para lidar com essa nova situação.

Tais resultados sugerem que as(os) profissionais da Psicologia vivenciaram sobrecargas para além do contexto profissional. Nessa direção, Dantas (2021) destaca a relevância da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) como uma estratégia para ampliação dos pontos de apoio às(aos) profissionais mais afetados por todos esses níveis de exigências. Desta forma, destaca que devido ao baixo número de ações de assistências às(aos) profissionais das áreas da saúde é importante que ações sejam implementadas com cautela e que iniciativas desta natureza precisam ser documentadas e divulgadas para aprimoramento e consolidação da Atenção à Saúde de cada profissional.

Considerações finais

O presente capítulo não pretendeu findar as reflexões acerca da nossa profissão; mas, ao contrário de esgotar o assunto, permite trazer destaques e reflexões acerca da prática profissional. Ficou evidente com os dados que o fazer psicológico foi afetado nesse período pandêmico. Por um lado, há um avanço no emprego e manejo das tecnologias da comunicação nas práticas psicológicas e, por outro, o cenário pandêmico trouxe fragilidades e, muitas vezes, precarização, tanto pela via do trabalho quanto da saúde mental da(o) profissional da Psicologia.

Os elementos trazidos fizeram emergir muitos aspectos que ainda necessitam ser mais bem compreendidos em seus desdobramentos em análises de contextos dos impactos à prática profissional da categoria em médio e longo prazo. Algumas questões surgem, quais sejam, haverá mudanças nos paradigmas da prática do psicólogo com os impactos massivos do emprego das TDICs? O quanto também deve-se olhar para a formação em Psicologia (pois as formações de um modo geral não preparam para enfrentamento da situação pandêmica, tão pouco para lidar com as tecnologias empregadas a prática)? O quanto precisamos refletir o quanto ainda há que se avançar em diversos aspectos (ligados as condições de trabalho, racialidade, transgeneralidade, representatividade regionais, entre outros)?

Fica posto que há muitos aspectos que se fazem urgentes discutir para uma melhor compreensão da prática profissional em contextos de crises sanitárias, respeitando-se as subjetividades de nossa categoria profissional, bem como não normalizando a precarização do trabalho. Temos que pensar que as práticas empregadas para atendermos à situação emergencial e pandêmica não podem ser normalizadas sem questionamentos que ajudem refletir sobre quais as condições queremos para assegurar, em médio e longo prazo, condições mais favorecedoras e que não perpetuem desigualdades estruturais. ■

REFERÊNCIAS

American Psychological Association. (2020). Pandemics [Post]. Retrieved from https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/pandemics

American Psychological Association. (2022). APA COVID-19 Information and Resources: Continually updated by APA for psychologists, health care workers, and the public [Post]. Retrieved from https://www.apa.org/topics/covid-19

Araújo, I. S., & Brandão, V. B. G. (2021). Trabalho e renda no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil. Revista Prâksis, 2, 96-111. Recuperado de https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraksis/article/view/2545/2851

Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. Journal of Anxiety Disorders, 70, 102-96. Retrieved from http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The Lancet, 395(10.227), 912-20. Retrieved from http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Butler, J. (1998). Fundamentos contingentes: o feminismo e a questão do "pós-modernismo". Cadernos Pagu, (11), 11-42.

Carvalhaes, F. F. (2015). Mulheres no crime: Deslizamento de fronteiras (Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina).

Carvalhaes, F. F., Silva, R. B., & Lima, A. B. (2020). Reflexões sobre discursos a respeito do racismo no Brasil: Considerações de uma Psicologia social crítica. Revista Psicologia Política, 20(48), 311-24. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000200005&lng=pt&tlng=pt

Caselli Messias, J. C., Borgonovi Silva Barbi, K., Tedeschi, E. H., & Labarthe-Carrara, J. (2022). O trabalho do profissional liberal da saúde no contexto da pandemia COVID-19. Ciencias Psicológicas, 16(1), e-2364. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459571462001

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2016). Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro. Brasília, DF: Dieese. Recuperado de https://www.dieese.org.br/perfildecategoria/2016/psicologosMercadoTrabalho/index.html?page=1

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2018). Resolução CFP nº 11/2018. Brasília, DF: CFP.

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2020). Coronavirus: Comunicado à categoria [Postagem]. Recuperado de https://site.cfp.org.br/coronavirus-comunicado-a-categoria/

Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 25 (suppl 1). Recuperado de https://doi.org/10.1590/Interface.200203

Ernst, M., Niederer, D., Werner, A. M., Czaja, S. J., Mikton, C., Ong, A. D. … Beutel, M. E. (2022). Loneliness before and during the Covid-19 pandemic: A systematic review with meta-analysis [Post]. Retrieved from https://www.apa.org/pubs/journals/releases/amp-amp0001005.pdf

Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz]. (2021). Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde [Postagem]. Disponível em Recuperado de https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude

International Labour Organization[ILO]. (2022). COVID-19 and the world of work. Disponível em: https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/lang--en/index.htm

Mbembe, A. (2018). A crítica da razão negra. São Paulo: n-1 edições.

Messias, J. C. C., Barbi, K. B. S., Tedeschi, E. H., & Labarthe-Carrara, J. (2022). O trabalho do profissional liberal da saúde no contexto da pandemia COVID-19. Ciencias Psicológicas, 16(1), e-2364. Recuperado de https://www.redalyc.org/journal/4595/459571462001/459571462001.pdf

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Estudos de Psicologia, 37, e200063. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063

Silveira, L. S., & Leão, N. S. (2020). O impacto da segregação ocupacional por gênero e raça na desigualdade de renda no Brasil em três décadas (1986-2015). Revista Latinoamericana de Población, 14(27), 41-76. Recuperado de http://doi.org/10.31406/relap2020.v14.i12.n27.2

Silveira, L. S., & Siqueira, N. L. (2021). Segregação ocupacional e diferenciais de renda por gênero e raça no Brasil: Uma análise de grupos etários. Revista Brasileira de Estudos de População, 38. Recuperado de http://dx.doi.org/10.20947/S0102-3098a0151

Souza, D. D. O., & Abagaro, C. P. (2021). A uberização do trabalho em saúde: Expansão no contexto da pandemia de Covid-19. Trabalho, Educação e Saúde, 19. Recuperado de https://www.scielo.br/j/tes/a/NcxwznW9rLKxNbN3CTdFr9F/?format=pdf&lang=pt

Souza, P. H. G. F. D. (2021). A pandemia de Covid-19 e a desigualdade racial de renda. Boletim de Análise Político-Institucional, 26. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10505

Sphinx Brasil. (2015). Sphinx iQ2: Sphinx Brasil [Postagem]. Disponível em: http://www.sphinxbrasil.com/produto/sphinx-iq2. Acesso em: 18 de out. 2022.

Terlizzi, E. P., & Schiller, J. S. (2021). Estimates of mental health symptomatology, by month of interview: United States, 2019. National Center for Health Statistics. Retrieved from www.cdc.gov/nchs/data/nhis/mental-health-monthly-508.pdf

Viana, D. M. (2020). Atendimento psicológico online no contexto da pandemia de Covid-19. Cadernos ESP, 14(1), 74-9. Recuperado de https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399/215

World Health Organization. [WHO]. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard. Geneva. Retrieved from https://covid19.who.int/

III

COMPROMISSO E ENGAJAMENTO SOCIAL

23 ENGAJAMENTO EM QUESTÕES SOCIAIS NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA

Amalia Raquel Pérez-Nebra[1]
Maria Nivalda de Carvalho-Freitas[2]

O Censo foi realizado em período de pandemia da Covid-19, que trouxe repercussões para a saúde pública, a economia, a educação e para todas as esferas sociais, tanto no Brasil quanto no mundo. Época marcada por medidas sanitárias, distanciamento social, lockdowns e milhões de mortes em que a desigualdade social teve seu papel. Para além do par de anos complexo, este censo deu-se em período histórico que tem sido marcado por problemas climáticos, de imigração, desmatamento e uma divisão mais acirrada entre ideologias de esquerda e de direita, entre outros problemas sociais. No ano de 2020, 49,6% da riqueza do Brasil concentrava-se na mão de 1% da população mais rica, o pior nível de concentração de renda desde 2000. Além disso, o nível de desigualdade subiu para 89, numa escala em que quanto maior o indicador pior a desigualdade (Research Institute, 2021). A taxa de desemprego no Brasil atingiu 11,9 milhões de pessoas em idade de trabalhar (taxa de desemprego igual a 11,1%), no primeiro trimestre de 2022 (IBGE, 2022).

Esse contexto ecoou também dentro da Psicologia. Um exemplo importante desse reflexo foi a ação popular movida por um grupo de psicólogas(os) defensoras(es) do uso de terapias de reversão sexual. Ação que levou o Supremo Tribunal Federal a conceder liminar mantendo a íntegra da Resolução do CFP nº 1/1999, que veta o exercício de qualquer atividade profissional que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas relacionadas à orientação sexual. Outro exemplo foi a demissão de inúmeros docentes nas universidades privadas no Brasil, diminuição dos investimentos públicos em educação, notadamente na educação superior, e a exclusão das ciências humanas (entre elas a Psicologia) de vários editais de fomento.

Por outro lado, na última década tem havido intensificação da utilização das mídias sociais, com

1 Doutora em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações (UnB, 2010). Professora do departamento de psicologia e sociologia da Universidad de Zaragoza, Espanha. Filiada à Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP), à Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT) e à International Association of Applied Psychology (IAAP). Editora associada da Revista de Administração do Mackenzie (RAM). Coordena em conjunto o Núcleo de Pesquisa em Processos Laborais Sustentáveis e membro do Grupo de Pesquisa de Bienestar y Capital Social da UniZar.

2 Graduação em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei (1987), mestrado em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2000), doutorado em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais (2007) e Pós-Doutorado em Psicologia pela University of Greenwich - Inglaterra (2015). Atuou na área de Recursos Humanos durante 11 anos e atualmente é professora associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei. Foi membro da Câmara de Assessoramento da FAPEMIG - área de Ciências Sociais, Humanas, Letras e Artes (2008 a 2012). Editora-geral da Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia (2010-2011). Coordenou o Programa Pós-Graduação em Psicologia da UFSJ (2015-2017). Ocupou o cargo de Presidente da SBPOT - Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (Junho 2020 a Janeiro 2022). É líder do Núcleo de Pesquisa em Acessibilidade, Diversidade e Trabalho (NACE). Suas pesquisas contemplam a área de Psicologia Organizacional e do Trabalho, com foco nas relações entre os seguintes temas: diversidade nas organizações de trabalho, especialmente inclusão e gestão do trabalho de pessoas com diferença funcional (deficiência), satisfação no trabalho e socialização organizacional.

o aparecimento de novas formas de trabalho em que o conteúdo midiático se reverte em seguidores e, consequentemente, em reconhecimento social e financeiro, com valorização das identidades e práticas vinculadas ao mundo da mídia (Campanella, 2019), com seus ônus e bônus. A individualização da busca por reconhecimento e o culto às celebridades midiáticas por um lado; e a luta pela emancipação das camadas periféricas da população, por exemplo, a mobilização em função da morte de jovens negros e das favelas do Rio de Janeiro em 2020, por outro (Azevedo, 2021).

Nesse contexto, cabe-nos perguntar: o quanto nós, psicólogas, estamos fazendo um trabalho engajado em bandeiras sociais? O quanto nos debruçamos sobre as temáticas que podem ser relevantes para uma grande, se não a maior parte da população brasileira: as minorias de poder? Em outras palavras, o que estamos falando é de comportamentos coletivos e movimentos sociais. Embora os movimentos sociais no Brasil vejam-se por vezes enfraquecidos (Pérez-Nebra, & Andrade, 2022), eles são um importante marco de mudança.

Nesse sentido, nosso objetivo é apresentar um panorama do engajamento em questões sociais, da área de atuação, da clientela atendida e temas emergentes na conjuntura social do país, que são de maior interesse das(os) psicólogas(os), a fim de contribuir para ampliar a compreensão sobre a profissão no país. Apresentaremos um breve referencial teórico sobre compromisso e movimento social e como isso resulta em ações sociais, discutimos com os resultados do censo e apresentamos considerações finais.

Compromisso Social

As discussões sobre o compromisso social são parte importante da profissão da(o) psicóloga(o) no Brasil. São alguns critérios definidores do compromisso social o exercício profissional ancorado: (1) na compreensão do contexto social da produção do sofrimento psíquico em contraposição à individualização da doença; (2) na busca por transformação social garantindo acesso qualificado à saúde mental por parte da população historicamente excluída; e (3) na construção de intervenções mais aderentes às características da população, (Bock, 1999; Miron & Guareschi, 2017).

Os debates sobre o compromisso social da profissão contribuíram para rever pressupostos epistemológicos importantes e ampliar possibilidades de construção do conhecimento, colocando sob júdice conceitos como neutralidade científica e a própria compreensão do objeto da Psicologia (Bock, Ferreira, Gonçalves, & Furtado, 2007, Costa, & Machado, 2020), além de colocar a profissão em movimentos de busca de garantia de direitos e também em negociação com o Estado para ampliar seu campo de atuação profissional, via políticas públicas (Miron, & Guareschi, 2017, Yamamoto, 2007). Nesse sentido, entende-se que o compromisso social apenas se concretiza no engajamento com a realidade social, isto é, na ação profissional concreta com vistas à transformação social.

Engajamentos em movimentos sociais

Os movimentos sociais podem ser considerados como uma forma de comportamento coletivo, porque compartilham com este os traços básicos que são extrainstitucionais e emergentes. Assim, o movimento social desafia a ordem do que está estabelecido, preconiza uma mudança social ou resiste ante o que está estabelecido e, ao menos na sua fase inicial, o movimento social apresenta caráter informal, não estruturado (Javaloy Mazón et al., 2007). Implica dizer que é preciso perceber que o que está estabelecido incomoda, é injusto, gera sofrimento. O movimento social opõe-se à ordem social, assumindo uma dimensão política e ideológica; vale ressaltar que o comportamento coletivo difere do movimento social porque o primeiro é não institucional, já o último é anti-institucional (Javaloy Mazón et al., 2007). Ele ou ela quer mudar a instituição posta e imposta. Portanto, uma atuação profissional que seja apolítica é impraticável, ela demanda posicionamento político

para a mudança social do que está estabelecido e do que gera sofrimento.

O movimento social, quando se desenvolve, amadurece, apresenta um comportamento organizado, demanda tempo para ser profissionalizado e estruturado. Este movimento processual de estruturação tem um caráter intencional, propositivo e instrumental, e seu comportamento muda de expressão, passa a ser menos espontâneo e mais politizado, adquirindo caráter de maior institucionalização. De certa forma, burocratiza, mas pouco a pouco se entendem os mecanismos de mudança, os agentes, e que parte do que funciona para esta atuação está na relação política (Javaloy Mazón et al., 2007) (não necessariamente politizada ou política partidária, mas de política pública).

Ocorre que os movimentos sociais são variados e o que explicaria as pessoas se engajarem em determinados movimentos e não em outros? Por exemplo, relativos a gênero, raça, LGBTQIA+ ou deficiências? Há três linhas explicativas para que as pessoas, portanto, as psicólogas, se engajem em movimentos sociais: a. há certas características psicológicas comuns; b. compartilham atitudes e valores afins ao movimento; c. gatilhos da própria vida do indivíduo (história pessoal) (Javaloy Mazón et al., 2007).

Um ponto interessante sobre as características psicológicas é que as pesquisas não têm clareza se as pessoas com certas características psicológicas engajam-se no movimento ou se o movimento social é que tem um efeito sobre as características psicológicas dos participantes. Entretanto, o compartilhamento de atitudes e valores com o movimento social parece ter maior sustentação empírica, pois se a pessoa não tem uma atitude favorável e relativamente forte a alguma ação, não tem porque ela se engajar nela (Luttrell, Petty, & Briñol, 2020).

Um dado relevante no movimento social e tentativas de explicação desse engajamento é o fato de a acessibilidade de uma atitude aumentar a probabilidade de que ela se converta em um comportamento e, portanto, aumenta a relação atitude-comportamento (Briñol et al., 2019; Shen, 2004). Em outras palavras, o fato de a pessoa trabalhar com determinados públicos ou se expor a determinados conteúdos em redes sociais, que se chama *agenda setting* na literatura de comunicação social (Pérez-Nebra, Dias, & Torres, 2014), pode(ria) explicar o engajamento que ele ou ela tem em determinados grupos sociais. Vamos verificar isso também neste capítulo, mais adiante.

A última explicação, de que a participação vem por um gatilho pessoal, é de pouco controle, ou seja, é pouco gerenciável, mas é importante saber se pessoas se engajam porque são pessoalmente atingidas, pois isso tem relação com o nível de engajamento no movimento social, ou seja, será que o fato da psicóloga ser uma pessoa com deficiência a faz engajar-se mais em movimentos sociais desse grupo? Ou a atender públicos assim? Ou buscar matérias de alguma forma em particular? Esta é outra pergunta que vamos tratar de responder neste capítulo. Além disso, é importante sublinhar que o movimento social anti-institucional pode gerar uma ação coletiva quando uma situação for percebida ou interpretada como injusta.

Ações coletivas

A base da ação coletiva é um conjunto de crenças e valores que orienta, no sentido de legitimar, ações empreendidas por um movimento social, que é composta por 3 eixos: injustiça, identidade e eficácia (Javaloy Mazón et al., 2007). A injustiça surge de uma indignação moral com a percepção de privação de certos direitos que o indivíduo crê que lhe correspondem e, no geral, é acompanhada de emoções intensas, particularmente a raiva. A identidade refere-se a uma identificação mútua, a construção de um "nós" que implica a construção de um "eles". Finalmente o sentido de eficácia é a crença de que a situação de injustiça pode ser mudada graças a uma ação coletiva (Javaloy Mazón et al., 2007). Assim, a situação deve ser percebida como injusta, essa percepção de injustiça é compartilhada por um grupo que contém uma identidade social e deve gerar confiança na ação social para mudá-la; portanto, se

não houver qualquer uma dessas 3 condições, a ação coletiva não ocorre (Jost, & Kay, 2010).

Para que a ação coletiva ocorra, há uma vasta literatura mostrando que se a pessoa percebe-se como membro daquele grupo social, aumenta a chance de se engajar nela (Brown, 2000, Souza et al. 2019; Yzerbyt, & Demoulin, 2010); portanto, volta-se ao ponto de que se a(o) psicóloga(o) é pertencente a algum grupo de minoria (ou em desvantagem, privado de algum direito social), ela ou ele mais provavelmente se engajará em um movimento social e em uma ação para mudança do status quo. Assim, descreveremos com dados do Censo-Psi o quanto a pessoa se engaja em diferentes questões sociais, sua área de atuação, a clientela atendida por ela e o agendamento midiático a que ela se expõe.

Organizamos a apresentação do conteúdo em algumas etapas. A primeira delas será comparando as regiões do país. Nela, começamos descrevendo a questão do engajamento nas questões sociais, que é o tema central deste capítulo. Depois descrevemos a área de atuação, a clientela atendida pela psicóloga, seguido da *agenda setting*. A Figura 1 descreve o esquema de organização do capítulo.

Figura 1: *Esquema resumo do capítulo*

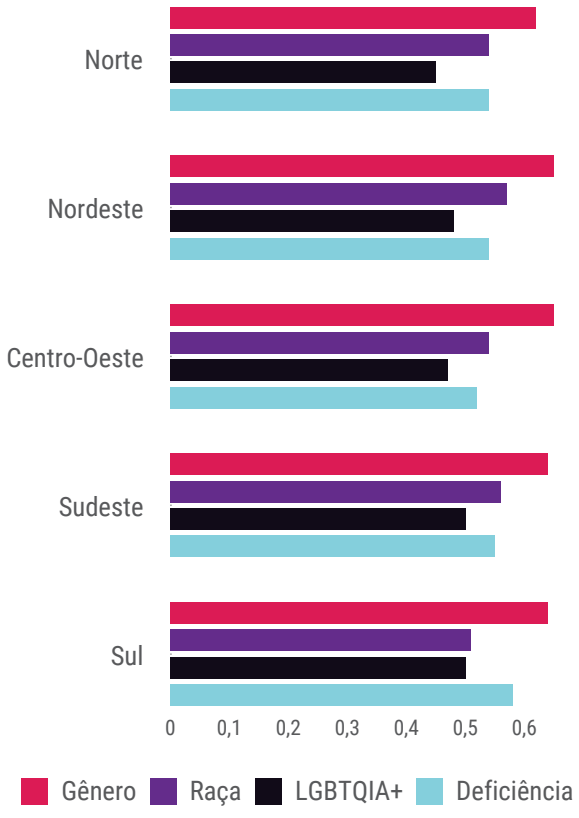
* Notas: N=8.280. 1. Análise fatorial com boas qualidades psicométricas, alfas >0,87. 2. Descrição de área de atuação do psicólogo que pode ser mais de uma. 3 e 4. agrupamento realizado com procedimento de análise de *cluster* two-step em que o número de grupos é delimitado a partir da similaridade de resposta dos participantes.

Engajamento em questões sociais

Engajamento em questões sociais por regiões do país

O que depreendemos deste dado inicial é que há pouca variação entre as cinco regiões. A mais frequente é a questão de gênero, seguido de raça e deficiência e por último, LGBTQIA+. Vale destacar que praticamente todos os engajamentos (exceção apenas para LGBTQIA+) superam o ponto médio da escala de 0,5 (Figura 2).

Figura 2: *Descrição por Região do país do engajamento em questões sociais*



Dentre as diferenças de região que se poderia destacar, no Nordeste o engajamento em questões de raça é ligeiramente superior, coerente com o que tem sido encontrado na literatura (Pérez-Nebra, & Andrade, 2022); por outro lado, no Sul, esse engajamento é menos frequente. Vale comentar que 74,6% da população do Nordeste se declara parta ou preta, e no Sul esta população soma 22,5% (IBGE, 2022). Por outro lado, no Sul e Sudeste o engajamento nas questões LGBTQIA+ é ligeiramente mais frequente.

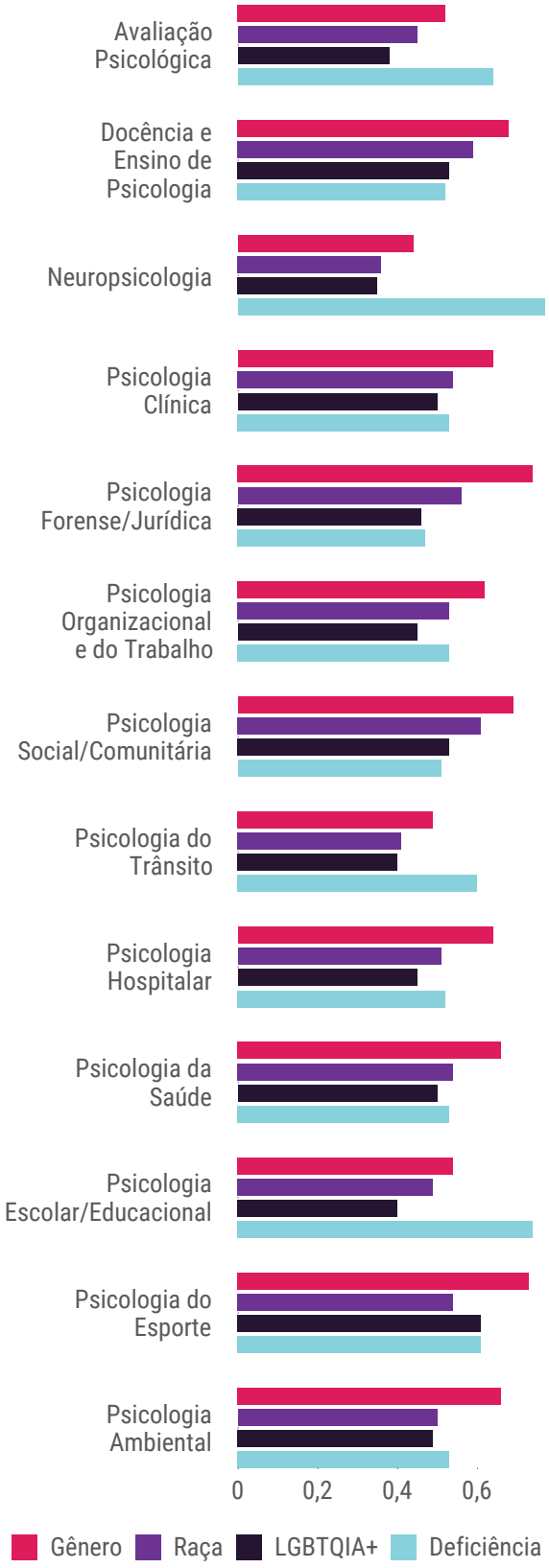
Engajamento por área de atuação

Nota-se que o engajamento com bandeiras sociais varia um pouco quando combinamos com a área de atuação (Figura 3). Vale ressaltar que alguns dados chamam especial atenção e outros demandam uma leitura com cautela; porque eles, embora intensos, representam um número pequeno de psicólogas(os), o que pode gerar um certo viés de resposta. De qualquer sorte, o que vale a pena mencionar é que todas as áreas da Psicologia estão engajadas, algumas mais do que outras em algumas das bandeiras sociais, mas todas as áreas têm ao menos uma dimensão acima do ponto médio da escala (0,5). Por exemplo, a Avaliação Psicológica, Neuropsicologia, Trânsito, Escolar e Educacional são mais engajadas com a Deficiência, já a Docência, Clínica, Forense, Organizacional e Trabalho, Social e Comunitária, Hospitalar, Saúde, Esporte e Ambiental são mais com Gênero.

Clientela atendida

A clientela atendida pela psicóloga é bastante variada e, no geral a psicóloga tende a atender a mais do que um grupo identitário. Para compreender este fenômeno, utilizamos uma técnica de "combinar dados": *cluster*. Ela nos ajuda a agrupar as psicólogas por tipos de clientes com quem trabalham. Portanto, por exemplo, a psicóloga pode relatar que atende usuários de álcool e outras drogas, mas além disso: usuários do SUS, população negra e LGBTQIA+ e pessoas com deficiência (este foi o grupo que chamamos de Clientela 1 que agrupa 45,5% das psicólogas que relatam atender estas pessoas). Entretanto, a psicóloga que atende a estes grupos, usualmente não atende a comunidades de campo, florestas e/ou áreas úmidas, comunidades tradicionais, povos quilombolas entre outros (Clientela 2 que contém 10,5% das psicólogas). Em outras palavras, o que queremos

Figura 3: *Engajamento em questões sociais e áreas de atuação*



dizer é que as psicólogas, com o tempo, tendem a se especializar e a atender a determinados grupos, até por uma demanda social da sua comunidade e de onde ela vive, onde trabalha etc.

Os *clusters* (agrupamentos) das clientelas atendidas que encontramos são os seguintes:

- Clientela 1 – **Grupos minorizados e SUS**, contendo 45,5% das psicólogas que atendem usuários de álcool e outras drogas, usuários do SUS, população negra, pessoas LGBTQIA+ e pessoas com deficiência.

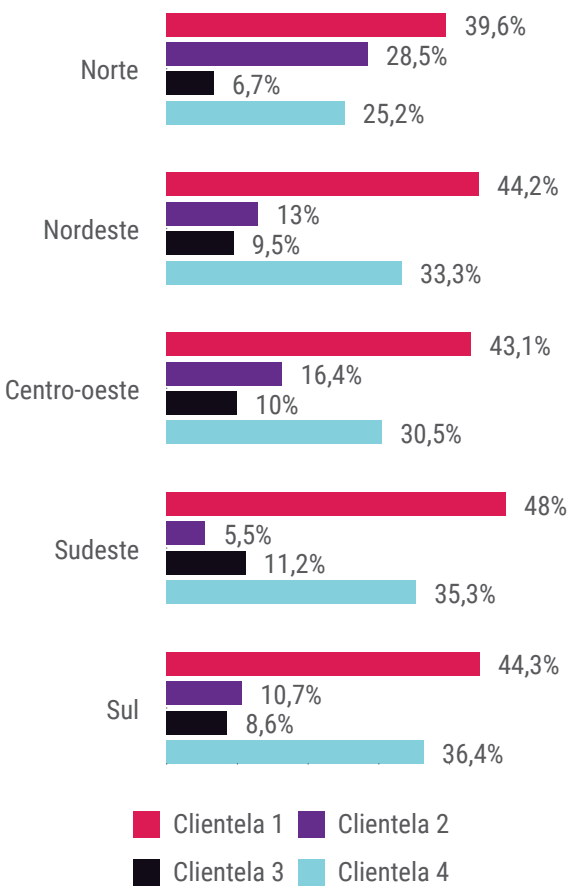
- Clientela 2 – **Estratos populacionais, violência e grupos minorizados**, contendo 10,5% das psicólogas que atendem a Comunidades do campo, florestas e/ou áreas úmidas, comunidades tradicionais, crianças e adolescentes em situação de violência, mulheres em situação de violência, pessoas em situação de rua, população indígena, povos quilombolas, usuário de álcool e outras drogas, população negra, pessoas LGBTQIA+ e pessoas com deficiência.

- Clientela 3 – **Clientela não vulnerável**, representando 10,1% das psicólogas que responderam que não trabalhavam com estas populações.

- Clientela 4 – **Violência, Assistência Social, SUS e LGBTQIA+,** contendo 33,9% das psicólogas que atendem crianças ou adolescentes em situação de violência, mulheres em situação de violência, usuários de álcool ou outras drogas, usuários e egressos do sistema prisional e de medidas socioeducativas, usuários e egressos dos serviços de assistência social, usuários do SUS, e pessoas LGBTQIA+.

Novamente, no geral os gráficos mantêm uma certa similaridade se comparamos cada uma das regiões (Figura 4). Entretanto, algumas variações podem ser pontuadas. Entre elas é que o Clientela 1 é mais frequente no

Figura 4: *Descrição por região do agrupamento de clientela atendida*



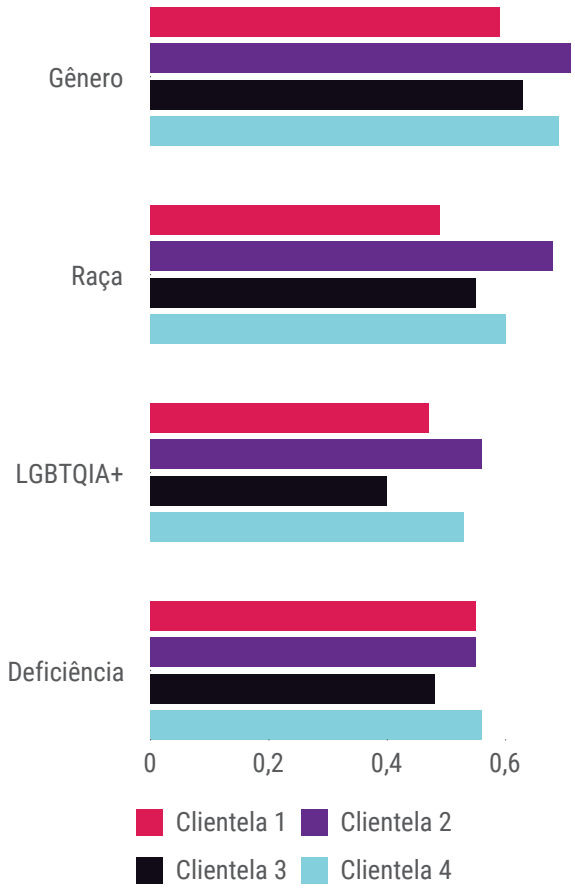
*Notas: Clientela 1: Grupos minorizados e SUS. Clientela 2: Estratos populacionais, violência e grupos minorizados. Clientela 3: Clientela não vulnerável. Clientela 4: Violência, assistência social, SUS e LGBTQIA+.

Sudeste, e a Clientela 2 o menos frequente. Entretanto, a Clientela 2 é mais frequente no Norte. Ademais, embora os agrupamentos de clientelas 3 e 4 sejam similares em todas as regiões, no Norte é o menos frequente para ambos. Em resumo, o que se destaca é que o Norte apresenta uma configuração de clientela diferente do resto do país, o que indica uma aderência das psicólogas a temáticas sociais que refletem necessidades regionais.

Engajamento e clientela atendida

A Figura 5 descreve o nível de engajamento em bandeiras sociais e a clientela atendida. Nota-se que o engajamento em todas as bandeiras atende mais a clientela dos agrupamentos 2 e 4, respectivamente Estratos poulacionais, violência e grupos minoritários e Violência, assistência social, SUS e LGBTQIA+. Embora a Clientela 1, de grupos minorizados e SUS, seja a mais atendida pelas psicólogas no geral, não é onde estão as psicólogas mais engajadas. Aquelas que atendem (Clientelas 2 e 4) comunidades do campo, florestas e/ou áreas úmidas, comunidades tradicionais, crianças e adolescentes em situação de violência, mulheres em situação de violência, usuários de álcool ou outras drogas são as mais engajadas.

Figura 5: *Nível de engajamento por bandeira social e por agrupamento de clientela atendida*



*Notas: Clientela 1: Grupos minorizados e SUS. Clientela 2: Estratos populacionais, violência e grupos minorizados. Clientela 3: Clientela não vulnerável. Clientela 4: Violência, assistência social, SUS e LGBTQIA+.

Agenda setting

O *agenda setting* nos orientou a conhecer um pouco sobre os interesses e exposições sobre o que a categoria se dispõe a ler. Utilizamos a mesma técnica estatística de combinar dados em *clusters*. Um aspecto interessante é que o dado que se relaciona exclusivamente com saúde física e mental (i.e., alimentos e psiquiatria; problemas psicológicos e Covid-19) foi transversal a todas(os) as(os) psicólogas(os). Um grupo interessou-se em ler exclusivamente sobre essas questões (50,7%), mas outros grupos variam um pouco mais, agregando outras leituras.

Os *clusters* (agrupamentos) das manchetes que encontramos são os seguintes:

- **Agenda 1 – Saúde física e mental, e atualidades:** contém 50,7% das psicólogas e elas relatam se interessarem por conteúdos de alimentação e psiquiatria; problemas psicológicos e Covid-19; e crise climática.

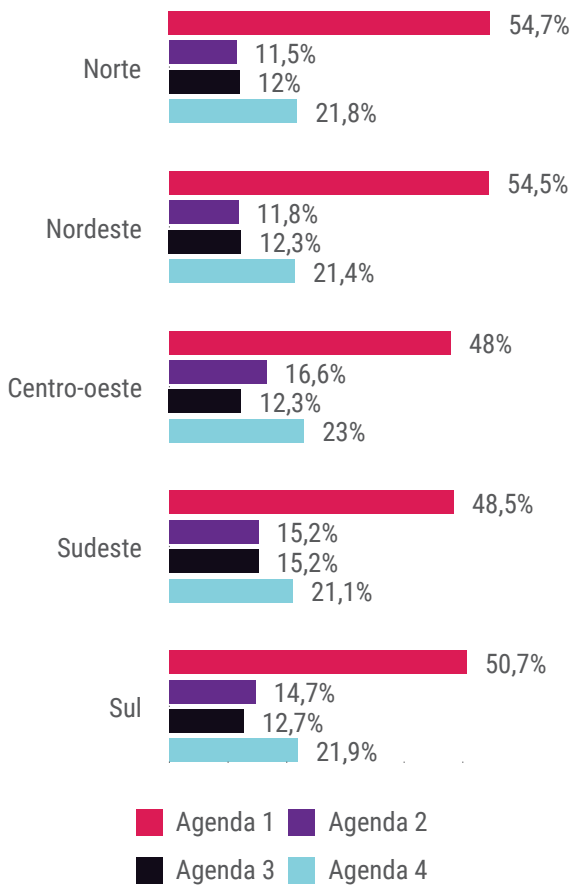
- **Agenda 2: Saúde física e mental, e entretenimento:** contém 14,1% das psicólogas e agrega temas de turismo; alimentação e psiquiatria; eventualmente conteúdo relacionado a celebridades.

- **Agenda 3: Saúde física e mental, cultura e violência:** contém 13,6% das psicólogas e agrega temáticas como cultura; assassinato de negros; alimentação e psiquiatria.

- **Agenda 4: Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos:** contém 21,5% das psicólogas que se interessam por crise econômica; assassinato de negros; crise climática; e fronteira e imigração.

No geral os gráficos mantêm similaridade se comparamos as regiões (Figura 6). Em todas elas a Agenda 1, de Saúde física e mental e atualidades, é o de maior interesse das psicólogas, seguido das 4, 2 e 3 que são respectivamente questões econômicas e políticas; violência e problemas climáticos; saúde física e mental, e entretenimento; e finalmente saúde física e mental, cultura e violência.

Figura 6*: Descrição por região de frequência do agrupamento de agenda setting*

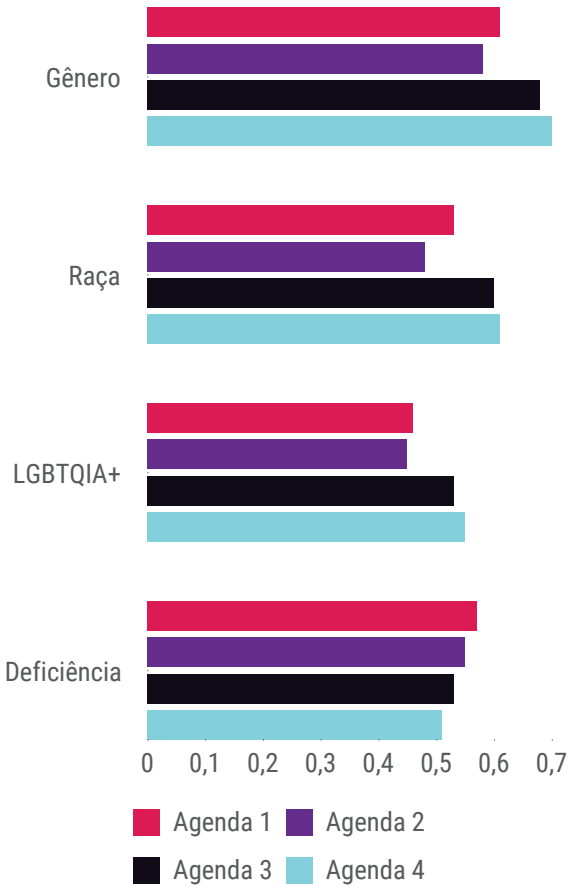


*Notas: Agenda 1: Saúde física e mental e atualidades. Agenda 2: saúde física e mental e entretenimento. Agenda 3: saúde física e mental, cultura e violência. Agenda 4: Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos.

Engajamento e agenda setting

O engajamento relatado pelas psicólogas orienta o agendamento e o interesse por certas manchetes. Assim, cada tipo de engajamento (gênero, raça, LGBTQIA+, deficiência) apresenta uma distribuição diferente com diferentes estilos de agendamento (Figura 7).

Figura 7: *Nível de engajamento com bandeira social por cada cluster de agendamento*



*Notas: Agenda 1: Saúde física e mental e atualidades. Agenda 2: saúde física e mental e entretenimento. Agenda 3: saúde física e mental, cultura e violência. Agenda 4: Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos.

O engajamento de Gênero aumenta a probabilidade de a psicóloga preferir a Agenda 4 de manchetes, ou seja, de Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos. O engajamento de Raça e LGBTQIA+, por outro lado, aumenta a probabilidade de a psicóloga preferir manchetes das Agendas 3 e 4, que têm em comum a questão da violência, respectivamente são: Saúde física e mental, cultura e violência; e questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos. Finalmente, o engajamento por questões de deficiência aumenta a probabilidade de a psicóloga preferir manchetes do Agenda 1, que agregam saúde física e mental e atualidades.

De maneira geral, quanto maior o engajamento em questões sociais, menor a chance de a psicóloga se interessar por manchetes que estão no Agenda 2 que agrega Saúde física e mental e entretenimento.

Depois de descrever por região o que encontramos em termos de engajamento às bandeiras sociais, área de atuação, clientela atendida e agendamento, a combinação destas variáveis com o perfil da psicóloga era importante para uma compreensão desta psicóloga.

Eu, psicóloga, ou eu, cidadão ou ação coletiva?

Uma pergunta que nos intrigava era saber se o fato da psicóloga pertencer a algum grupo de minoria ou minorizado estaria relacionado com seu engajamento, ou seja, a psicóloga que se engaja em questões sociais é aquela que pertence a algum grupo em particular? A resposta é que no geral sim, isto é, a identidade potencializa o indivíduo a se engajar em uma ou outra questão, ademais se engajar em todas as bandeiras é difícil, a identidade acaba orientando para um ou outro tipo.

Nós organizamos esta seção por descrição do profissional, portanto falamos primeiro do gênero da psicóloga, seguido da orientação sexual, ele ou ela ser uma pessoa com deficiência, qual é sua raça e sua idade. Para cada seção nós descrevemos a relação desta variável com o seu engajamento, a clientela atendida e o interesse pelas manchetes (*agenda setting*). Ao final, combinamos as variáveis de engajamento com a área de atuação, engajamento e agendamento; e engajamento com a clientela atendida.

Gênero

O engajamento aumenta ligeiramente quando a pessoa se descreve como não binária para questões LBGTQIA+ e para mulheres quando se trata de pessoas com deficiência. Por outro lado, homens se engajam mais em questões de raça. Os que se descrevem como não binários não atendem a Clientela

3 (Clientela não vulnerável). Não há diferença significativa para nenhuma outra clientela.

O *agenda setting*, diferente dos demais, emerge com uma diferença de identidade de gênero. Há uma diferença entre homens e mulheres, em que elas se identificam com as Agendas 1 e 2 (Saúde física e mental e atualidades, Saúde física e mental e entretenimento) e os homens com as Agendas 3 e 4 (Saúde física e mental, cultura e violência, Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos). Os não binários não apresentam diferenças significativas com as outras duas identificações de gênero.

Orientação sexual

O engajamento com questões LGBTQIA+ aumenta ligeiramente para os que se descrevem com orientação sexual homossexuais e pansexuais. Nota-se também que este grupo tem menos engajamento com raça e deficiência. Com relação à clientela atendida, há uma diferença para o Clientela 2 (Estratos populacionais, violência e grupos minorizados), em que os heterossexuais os atendem menos quando comparados aos homossexuais, bissexuais, pansexuais e assexuais. Nenhuma outra diferença de clientela aparece nos dados.

De forma similar, o *agenda setting* apresenta uma diferença de orientação sexual, os heterossexuais estão mais frequentes na Agenda 1 de manchetes, ou seja, Saúde física e mental e atualidades. Homossexuais mais frequentes na Agenda 4 que contém Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos. Os bissexuais mais frequentes na Agenda 3 que agrega saúde física e mental, cultura e violência.

Pessoa com deficiência

O engajamento sobre questões de deficiência aumenta para aqueles que são pessoas com deficiência. Não há nenhuma diferença de clientela atendida por pessoas com deficiência. No geral, não há diferença entre pessoas com e sem deficiência no agendamento. Ligeiramente apenas na Clientela 2 (Estratos populacionais, violência e grupos minorizados) o grupo sem deficiência aparece com maior frequência.

Raça

O engajamento com questões de raça aumenta e o engajamento com questões de deficiência diminui quando a pessoa se descreve negra. Ademais, os que se descrevem como indígenas, pardos e pretos são os que mais atendem a clientela 2, ou seja Estratos populacionais, violência e grupos minorizados quando comparados a quaisquer outros grupos.

Os grupos de identificação pretas e pardas aparecem com maior frequência para a Agenda 1, de Saúde física e mental e atualidade. A Agenda 2, de Saúde física e mental e entretenimento os/as brancos/as, estão em maior frequência proporcional, quando comparados aos demais grupos. Vale ressaltar que, como mencionado em capítulos anteriores, a Psicologia é exercida predominantemente por mulheres brancas.

Idade

A idade não apresenta diferença significativa de média com nenhum dos tipos de engajamento. Portanto, o nível de engajamento independe da idade (todas as correlações com magnitude abaixo de 0,1). Nota-se, no entanto, que a Clientela 2, de Estratos populacionais, violência e grupos minorizados é mais atendida pelo público mais jovem quando comparado a todos os demais *clusters*.

A idade também diferencia os mais jovens com relação ao agendamento; neste caso, os mais jovens proporcionalmente escolhem mais as manchetes da Agenda 2, Saúde física e mental e entretenimento, quando comparados aos demais grupos.

Considerações finais

O objetivo deste capítulo era responder: o quanto nós, psicólogas, estamos fazendo um trabalho engajado em bandeiras sociais? O quanto nos debruçamos sobre as temáticas das minorias de poder? O que podemos dizer transversalmente é que esse engajamento existe, coerente com as teorias de ação social

e movimentos coletivos, mas que este engajamento varia de intensidade e objeto conforme a região do país, a área de atuação, a clientela atendida, o agendamento e o próprio perfil da psicóloga e do psicólogo.

A ação social, retomando, ocorre quando se percebe injustiça, há identidade e se percebe eficácia. A psicóloga, nós acreditamos, faz parte de um movimento social "silencioso", ou seja, talvez menos explícito, mas que se nota nas evidências empíricas que temos aqui. Este engajamento variar de acordo com a região do país é relativamente esperado, o Brasil é um país continental e há diferenças entre as cinco regiões que se veem refletidas nas suas necessidades sociais e na abertura para o trabalho. As bandeiras de gênero e raça são as bandeiras mais antigas do país e ainda estão presentes pela sua necessidade, mas outras bandeiras estudadas estão sendo incluídas e apresentam uma atuação da psicóloga nelas. Nota-se também que embora fosse esperado que quando o psicólogo fosse pessoalmente implicado na bandeira social ele ou ela tendesse a aumentar o seu engajamento, tal expectativa é apenas parcialmente confirmada. Ela ocorre, mas com menor frequência do que se poderia esperar, ou seja, independente da pessoa se identificar como A ou B, ela se engaja.

A área de atuação clínica ser a prevalente também era esperado, não apenas pelo último censo que já demonstrava isso, mas a representação social da psicóloga ainda é ancorada na clínica e talvez seguirá sendo. Seguida da Psicologia Clínica estão a Psicologia Social e a Psicologia da Saúde; vale comentar que a maioria das linhas de pesquisa dos programas de pós-graduação em Psicologia no Brasil concentra-se exatamente na Psicologia Social e na Psicologia da Saúde (Bastos et al., 2017).

A Clientela 1, denominada Grupos minorizados e SUS, atendida com maior frequência, agrega um grupo muito variado de pessoas, o que pode explicar a distribuição deste agrupamento em várias das bandeiras sociais, mas centrando-se mais em gênero e deficiência. Ademais, chama a atenção que no Norte a clientela atendida seja mais diversa, incluindo Comunidades do campo, florestas e/ou áreas úmidas, comunidades tradicionais (grupo Clientela 2). Este dado sugere que nessa região a formação da psicóloga possa acompanhar a necessidade desta região.

O Agendamento se manteve estável entre regiões. Ademais, embora a maioria das psicólogas leia as matérias relativas à sua profissão, os mais engajados são aqueles que leem sobre cultura, assassinatos de pessoas negras (Agenda 3 – Saúde física e mental, cultura e violência), crise econômica e climática (Agenda 4 – Questões econômicas, políticas, violência e problemas climáticos).

Finalmente, a área de atuação também parece atuar como um moderador na bandeira social de maior engajamento, visto que as psicólogas distribuem-se em tipos de atuação e sabe-se que algumas áreas de atuação muitas vezes ocorrem em conjunto, como Avaliação Psicológica e Trânsito.

Portanto, percebe-se que há uma ação coletiva da(o) psicóloga(o), orientada a diferentes bandeiras sociais e que percebe injustiças, identifica-se com elas, mas também identifica o grupo social com o qual ela trabalha e se percebe como ser atuante e que pode transformar o status quo com sua atuação. Portanto, é uma categoria que se engaja; resta agora avançar para um movimento social mais institucionalizado, mais atuante nas esferas políticas que dão trabalho, mas são relevantes para a transformação desse status quo.

REFERÊNCIAS

Azevedo, E. A. (2021). Cultura, sentimento e mobilização: Movimento de favelas e periferias do Rio de Janeiro em 2020. Revista Discente Planície Científica, 3(2), 149-66.

Bastos, A. V. B., Tomanari, G. Y., & Trindade, Z. A. (2017). Documento de Área. Brasília, DF: Ministério da Educação.

Bock, A. M. B. (1999). A psicologia a caminho do novo século: Identidade profissional e compromisso social. Estudos de Psicologia, 4(2), 315-29.

Bock, A. M. B., Ferreira, M. R., Gonçalves, M. G. M., & Furtado, O. (2007). Sílvia Lane e o Projeto do "Compromisso Social da Psicologia". Psicologia & Sociedade, 19(Edição Especial 2), 46-56.

Briñol, P., Petty, R. E., & Guyer, J. J. (2019). A historical view on attitudes and persuasion. In Oxford Research Encyclopedia of Psychology. Oxford University Press. Retrieved from https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.510

Brown, R. (2000). Social identity theory: Past achievements, current problems and future challenges. European Journal of Social Psychology, 30(6), 745-78. Retrieved from https://doi.org/10.1002/1099-0992(200011/12)30:6<745::AID-EJSP24>3.0.CO;2-O

Campanella, B. (2019). Em busca do reconhecimento midiático: A autorrealização do sujeito na sociedade midiatizada. Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação | E-compós, 22(1), 1-19.

Costa, F. A., & Machado, F. V. (2020). Entrevista: Engajamento político e reflexões críticas: Entrevista com Leoncio Francisco Camino. Psicologia Política, 20(47), 218-51.

IBGE (2022). Desemprego [Postagem]. Recuperado de https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php

Javaloy Mazón, F., Espelt, E., & Rodríguez Carballeira, Á. (2007). Comportamiento colectivo y movimientos sociales en la era global. In J. F. Morales, M. C. Moya Morales, E. Gaviria Stewart, & I. Cuadrado Guirado (Eds.), Psicología Social (3rd ed., pp. 641–91). McGraw-Hill.

Jost, J. T., & Kay, A. C. (2010). Social justice: History, theory, and research. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), Handbook of social psychology (pp. 1.122–65). John Wiley & Sons, Inc. Retrieved from https://doi.org/10.1002/9780470561119.socpsy002030

Luttrell, A., Petty, R. E., & Briñol, P. (2020). The interactive effects of ambivalence and certainty on political opinion stability. Journal of Social and Political Psychology, 8(2), 525-41. Retrieved from https://doi.org/10.5964/jspp.v8i2.1247

Miron, A.X., & Guareschi N. M. F. (2017). Compromiso social y Sistema Único de Asistencia Social: Posibles Articulaciones. Psicologia: Ciência e Profissão, 37(2), 349-62. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703000952014

Pérez-Nebra, A. R., & Andrade, L. N. (2022). Preconceito: Manifestações, Causas e repercussões. In C. V. Torres, & E. R. Neiva (Eds.), Psicologia Social: Principais temas e vertentes (2nd ed.). Artmed.

Pérez-Nebra, A. R., Dias, M. B., & Torres, C. V. (2014). Acessibilidade crônica e *agenda setting*: Interface entre a Psicologia e a comunicação no estudo da beleza. Psicologia & Sociedade, 26(2), 335-45. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200010

Research Institute (2021). Global Wealth Report 2021. Credit Suisse. Retrieved from https://www.credit-suisse.com/media/assets/corporate/docs/about-us/research/publications/global-wealth-report-2021-en.pdf

Shen, F. Y. (2004). Chronic accessibility and individual cognitions: Examining the effects of message frames in political advertisements. Journal of Communication, 54, 123-37. Retrieved from https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2004.tb02617.x

Souza, L. E. C., Lima, T. J. S., Maia, L. M., Fontenele, A. B. G., & Lins, S. L. B. (2019). A hierarchical (multicomponent) model of in-group identification: adaptation of a measure to the Brazilian context. Psicologia: Reflexao e Critica, 32(1). Retrieved from https://doi.org/10.1186/s41155-019-0131-6

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, "terceiro setor" e "compromisso social": Perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. Psicologia &Sociedade, 19(1), 30-7. Recuperado de https://doi. org/10.1590/S0102-71822007000100005

Yzerbyt, V., & Demoulin, S. (2010). Intergroup Relations. In Handbook of Social Psychology (pp. 1.024-83). John Wiley & Sons, Inc. Retrieved from https://doi.org/10.1002/9780470561119.socpsy002028

24 DIREITOS HUMANOS E A PSICOLOGIA NO BRASIL

Maria de Jesus Moura[1]
Wanderson Vilton N. da Silva[2]
Robenilson Moura Barreto[3]

O tema de direitos humanos demarca sua presença no sistema conselhos de psicologia depois que a comissão nacional foi criada em caráter permanente, em 1997. Ele foi, aos poucos, se ampliando nas comissões regionais e ganhando força teórico-política nas articulações e na constituição de nossas práticas profissionais.

São objetivos e atribuições da Comissão de Direitos Humanos (CDH) do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e dos Conselhos Regionais: incentivar a reflexão e o debate sobre os direitos humanos inerentes à formação, à prática profissional e à pesquisa em psicologia; estudar os múltiplos processos de exclusão como fonte de produção de sofrimento mental, evidenciando não apenas seu modo de produção socioeconômico como também os efeitos psicológicos que constituem sua vertente subjetiva; e intervir em situações concretas em que existam violações dos direitos humanos que estejam produzindo sofrimento mental. Estes objetivos apontam para a principal meta da CDH: sensibilizar, mobilizar e motivar a categoria na defesa dos direitos humanos, compreendendo ser este um desafio permanente para a prática, ensino e pesquisa das psicólogas e psicólogos.

Ao longo de sua história, a psicologia se alinhou a um projeto da modernidade, entorno de uma concepção de indivíduo, individualista, demorando-se nessa ideia, a psicologia demorou-se em questionar-se sobre seu engajamento social e político, contribuindo para um projeto de sociedade que privilegiou o indivíduo, culpabilizando-o e responsabilizando-o

1 Psicóloga e psicoterapeuta antirracista. Mestra em Psicologia pela UFPE, pós-graduação em Psicologia Clínica de Orientação Analítica pela UNICAP. Docente da Faculdade Frassinetti do Recife (Fafire). Esteve na coordenação da Comissão de Direitos Humanos do CFP/CRPPE, Enfrentamento ao Racismo do CRPPE, colaboradora da Comissão de Avaliação Psicológica. Atualmente conselheira na gestão do CFP(2020/2022); Fundadora e coordenadora nacional da ANPSINEP - Articulação Nacional de Psicólogas/os Negras/os e Pesquisadoras/es; Associada a ABRASME - Associação Brasileira de Saúde Mental, ABRAPSO - Associação Brasileira de Psicologia Social e a ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros. Faz parte do coletivo Ilê Psi.

2 Psicólogo. Formado em Psicologia pela UFAL (2011), com Mestrado em Psicologia pela mesma Instituição (2013) e Doutorado em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS (2018). Atualmente sou docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPE na condição de pós-doutorando (PNPD/CAPES). Tenho meus estudos vinculados ao Grupo de Pesquisa: Processos Culturais, Políticas e Modos de Subjetivação (UFAL) e sou integrante do Núcleo de Pesquisa em Gênero e Masculinidades (GEMA) da UFPE. Associado à ABRAPSO desde 2011, atualmente integro a coordenação do Núcleo ABRAPSO-PE. Tenho desenvolvido atividades como Editor Associado e Assessor de Edição da Revista Psicologia e Sociedade.

3 Psicólogo, Psicanalista, Especialista em Educação Especial e Inclusiva. Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (PPGP-UFPA). Pesquisador do Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental da Universidade Federal do Pará (LPPF/UFPA). Formação em Psicanálise pelo Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA). Atualmente integrante da Articulação Nacional de Psicólogas (os) Negras (as) e Pesquisadoras (os) (ANPSINEP) região Norte e docente de Psicologia na Universidade CEUMA (Brasília - DF).

pela sua pobreza e miserabilidade. Cecília Coimbra (2001) mostra-nos como a psicologia inserida em uma discussão individualista e culpabilizadora acaba por centrar-se em uma noção de indivíduo que passa a ser medida de todas as coisas.

> Ou seja, além da forma como são produzidos os "bandidos", os "marginais", os "criminosos" de todos os tipos, eles são ainda construídos para se responsabilizar por sua miséria, marginalidade e criminalidade. No capitalismo uma das mais competentes produções prende-se à individualização das responsabilidades – atribuindo à natureza humana, à sua história de vida ou ao seu meio ambiente certos dons ou defeitos. O indivíduo passa a ser medida de todas as coisas e o único responsável por suas vitórias ou fracassos. (Coimbra, 2001, p. 64)

A partir desse projeto de modernidade, a psicologia forjada nessa construção indivíduo-centrada passou a interessar-se construir conhecimentos que pouco estranhavam ou questionavam esta realidade, uma vez que aos poucos iniciamos uma construção político-social que questiona e interroga tais naturalizações, especialmente a partir da década de 1980, ganhando força na década de 1990, início da primeira redemocratização do país.

Para Deise Mancebo (2002, p. 2),

> Em outros termos, um dos universais da modernidade ocidental é a suposição dominante de que o homem, na sua constituição mais íntima, é o centro e o fundamento do mundo. Ao longo dos tempos, construiu-se a expectativa de cultivo e respeito à interioridade, através da proteção da privacidade e instituiu-se uma nítida separação entre as esferas públicas e privadas da vida. No entanto, esse processo de constituição da subjetividade moderna foi longo e continua sofrendo modificações intensas até a atualidade.

Na psicologia, o conceito de indivíduo muitas vezes apresenta-se como um a priori não problematizado, tanto nas suas formulações teóricas, quanto em seus desdobramentos prático-profissionais. Muitas discussões travadas sob a égide de dicotomias como indivíduo/sociedade, natural/social, inato/adquirido, pressupõem a existência de um indivíduo naturalizado e desenvolvem-se sem uma reflexão devida sobre esses pressupostos.

Assim, Mancebo (2002, p. 103) ressalta que "a teorização que eleva o conceito de indivíduo ao nível de bandeira política e realidade econômica é o liberalismo dos séculos XVII e XVIII", por meio de uma elevação da liberdade individual frente à coletiva,; a ideia de igualdade entre todas as pessoas na esfera pública e privada,; por uma ideia de consciência individual centrada na razão; e, por último, a autora destaca a centralidade da ideia de homem como base da sociedade, sendo este um ser único, racional, proprietário de si e sem mediações na participação social.

> Retomando as matrizes componentes da subjetividade, emergentes nos dois séculos passados, tem-se nos dias que correm um homem movido pelo individualismo competitivo, pela intimização exacerbada, pela disciplina e docilidade imposta aos corpos, ou por todas essas dinâmicas combinadas, mas submetido ao império de uma microética que o impede de formular e agir em prol de acontecimentos globais (Mancebo, 1999b). Finalizando, a produção do homem movido por seus estritos interesses, e indiferente à esfera pública, assume dimensões de controle e regulamentação da vida das populações, central para o projeto neoliberal em curso. E neste ponto, é preciso relembrar Foucault (1994) para quem "a integração dos indivíduos a uma comunidade ou totalidade resulta de uma correlação permanente entre uma individualização sempre mais avançada e a consolidação desta totalidade" (p. 827). (Mancebo, 2002, p. 107)

Neste sentido, a categoria historicamente apresentou dificuldades em aderir à temática, muito frequentemente por uma visão do senso comum sobre o que de fato significam direitos humanos e por não entender a relação com a psicologia. Esta questão sempre foi uma preocupação daquelas(es) que compuseram as comissões. As campanhas surgiram como uma estratégia de aproximar psicólogas, psicólogos e psicólogues de todo país ao tema. Certamente a repercussão das campanhas, dos eventos, das publicações, fizeram a diferença nestes quase 25 anos de existência da CDH. Vimos os desdobramentos das campanhas, nos regionais, a cada gestão. No entanto, a grande parte da categoria continua apresentando resistências ao tema dos direitos humanos. Percebemos também alguns posicionamentos nas redes sociais do CFP, demonstrando falta de empatia e de aderência ao tema, principalmente a prática de garantia dos direitos humanos como responsabilidade ética da prática profissional. Compreendemos também que o momento político nacional também gerou incentivo para a distorção e falta de credibilidade ao tema.

Frente a esse cenário, a CDH, da atual gestão, iniciou um debate com as comissões regionais sobre ações para ampliar ou mobilizar um maior número de psicólogas, psicólogos e psicólogues. A preocupação era pensar novas estratégias para acessar a categoria. Mas, para tal, entenderam que precisavam de mais informações sobre o conhecimento das psicólogas sobre direitos humanos e democracia. Surge assim a proposta de agregar essa demanda à consulta pública do Censo da Psicologia no Brasil, contribuindo com a elaboração das questões apresentadas.

A categoria apresentou respostas importantes e que sinalizam para os caminhos que as próximas gestões das CDHs poderão utilizar para pensar novas estratégias de atuação do sistema conselhos ao agregar e aproximar mais profissionais de psicologia ao tema dos direitos humanos. Assim como as instituições de ensino superior, pensar os cursos de psicologia é refletir se os componentes curriculares utilizados oferecem a aprendizagem que a formação precisa para profissionais éticos e comprometidos com os direitos humanos.

O tema sugere algumas reflexões que podem contribuir para a formação profissional em Psicologia e como ponto de partida é importante acessar as concepções de humano e de direito. São surpreendentes as concepções distintas do que seja humano, aqui incluindo todas as referências de humano binário (mulher, homem) e não binário. Não abordaremos as referências de humano com base na religião por considerarmos que a psicologia é definitivamente laica.

O ser humano também é chamado de indivíduo, como singular e único – na filosofia o "iindivisum in se", sentido que é dado dentro da filosofia que fundamenta o liberalismo. Esse é o ser humano que vale por si e não tem nada a ver com o outro (CFP, s.d.), "a ética aqui é individualizante e egocentrada, que busca apenas seu próprio interesse, sem se preocupar com o outro" (Guareschi, 2008, p. 29). O indivíduo, o específico, a diferença aqui não interessa, o foco é no coletivo (CFP, s.d.), assim, "não interessa o ser humano em si, o que interessa é o grupo, a organização, a instituição, o partido, o Estado" (Guareschi, 2008, p. 30).

E o ser humano como pessoa/relação, ou seja, o que é singular (indivíduo) mas que não existe sem relação. Compreende-se a relação como "ordo ad aliquid" – ordenação intrínseca de uma coisa em direção a outra ou "algo que não pode ser, sem que haja o outro". É uma unidade pessoa/relação, algo que existe porque o outro o constitui (CFP, s.d.).

Para chegarmos aos Direitos Humanos, precisamos compreender a que direito nos referimos. Em latim, "direito" é "jus", relativo a justo, justiça, jurídico. "O Direito é a norma das ações humanas na vida social, estabelecida por uma organização soberana e imposta coativamente à observância de todos", segundo Ruggiero e Maroi (em Istituzioni di diritto privato, 8. ed., Milão, 1955, v. 1, § 2º). Aqui falaremos do direito como algo concreto, que se materializa e que pode assumir diversos sentidos ao se relacionar aos vários sentidos do ser humano.

A exemplo, o direito como adjetivo ou predicado é o direito de uma pessoa de se alimentar, mas nem todos possuem esse direito garantido. Se nesse caso o humano aqui é concebido como parte de um todo, os seus direitos só poderão ser garantidos quando o direito de todos forem garantidos. De maneira geral, não interessa se alguém não tem alimento, se alguém passa fome, se o Brasil está bem, vai tudo bem. O povo com fome seria, para aquela perspectiva, apenas um detalhe. Uma ética que vai investir na garantia de direitos humanos individuais, cada um por si. Já a ética coletiva vai desprezar as diferenças, as subjetividades e se contentar com soluções totalizantes ou uma ética justa que vai considerar os indivíduos, as diferentes subjetividades e a relação destes com o coletivo e promover direitos que decorrem dessas relações de justiça.

Para Cecília Coimbra (1999, p. 2),

> Em vez de afirmá-los enquanto essência universal do homem, poderíamos através de outras construções, garantir e afirmá-los, enquanto diferentes modos de sensibilidade, diferentes modos de viver, existir, pensar, perceber, sentir; enfim, diferentes modos e jeitos de ser e estar neste mundo. Entretanto, essas garantias e afirmações da vida são ainda vistas como estando fora dos direitos humanos, pois não estão presentes nos modelos condizentes com a essência criada e defendida pelo capitalismo do que é humano. Assim, a afirmação de que a luta pelos direitos humanos é uma espécie de conservadorismo, de apaziguamento toma corpo entre muitos críticos do capitalismo e é o que Deleuze nos aponta. Se não entendemos esses direitos com um objeto natural, obedecendo a determinados modelos que lhes seriam inerentes, podemos produzir outros direitos humanos: não mais universais, absolutos, contínuos e em evolução. Afirmar, portanto, direitos locais, descontínuos, fragmentários, processuais, em constante movimento e devir, múltiplos como as forças que se encontram no mundo.

Direitos humanos fundamentados na ética da justiça são direitos a que todos têm direito, não importa quem sejam, nem onde vivam, são direitos para viver com dignidade, com liberdade, com segurança. Como vimos, ao longo de nossa história recente, são direitos que precisam ser conquistados, pois pertencem a cada um de nós, na medida em que seríamos reconhecidos como seres humanos, portanto, provisórios e descontínuos. Por isso, é importante a luta para que tais direitos não sejam retirados e ninguém possa privar qualquer pessoa deles.

Temos visto que, ao sairmos de uma concepção de direito natural, aquele a partir do qual ao nascermos enganosamente já estaríamos cobertos por eles, tornamos necessária articulação e luta política, especialmente no que diz respeito ao campo de consolidação das políticas públicas no país. Neste sentido, cabe a importância de interseccionar vulnerabilidades e marcadores sociais de diferença para compreendermos os diversos nuances de luta pelo acesso e pela garantia de direitos humanos para homens, mulheres e crianças, considerando raça/etnia, diversidade sexual e de orientação de gênero, classe econômica, gênero e condições de saúde física e psíquica.

Neste capítulo retomaremos uma série de questões que têm marcado nossa atuação no campo dos direitos humanos, principalmente, a partir da pesquisa do Censo da Psicologia no Brasil em sua interface com os cenários de práticas da psicologia brasileira nos últimos anos.

Breve revisão de literatura sobre direitos humanos e a Psicologia

Recentemente o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) divulgou um relatório que lista o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos países. O Brasil teve a sua 2ª queda consecutiva. A taxa global registrou queda por dois

anos consecutivos pela 1ª vez desde 1990, quando a série histórica foi iniciada. O país hoje ocupa a 87ª posição no ranking de desenvolvimento entre 191 países, com um IDH de 0,754. O IDH global segue em queda por causa dos reveses causados pela pandemia da Covid-19, da guerra na Ucrânia, das mudanças climáticas, além das ausências da garantia de políticas públicas no estado para a população. Também foi denunciada pelo relatório do PNUD a extrema condição de desigualdade social e o aumento significativo da concentração de renda e ampliação vertiginosa do número de pessoas em situação de pobreza e extrema pobreza no Brasil (PNUD, 2022).

Olhar para esta realidade e buscar entendê-la é um exercício imprescindível ao trabalho desenvolvido no âmbito dos Direitos Humanos. Essa é uma condição social importante para colocar a Psicologia como ciência e profissão com a sociedade e a sua prática vinculada ao compromisso social decorrente dessa atual realidade na defesa da vida das pessoas e, sobretudo, das populações em condições de extrema vulnerabilidade. Nesse sentido, a construção da psicologia na atualidade caminha para uma prática que necessita estar conectada às demandas políticas, sociais, econômicas da sociedade. Sob essas perspectivas, historicamente a suposta neutralidade científica da Psicologia dificultou a compreensão e aproximação do compromisso social da profissão com a sociedade e a categoria profissional. Os princípios norteadores da Declaração Universal dos Direitos Humanos compreendem uma prática e uma leitura crítica da política e dessa realidade social atrelada às diversidades.

Essa dificuldade gerou uma dívida histórica com as demandas sociais e, com isso, a necessidade de convocação ao compromisso social, que foi ganhando força na década de 1990 nos sistemas conselhos. Por um lado, por conta da desigualdade e exclusão sociais que se evidenciam a cada novo suspiro capitalista; e, por outro, devido à peculiar característica de a Psicologia ser uma disciplina científica em constante processo de avaliação, em razão de sua própria história de diversidade epistemológica. Neste contexto, destacamos o tema dos Direitos Humanos como um campo de trabalho que passa a ser explorado por diversos profissionais da Psicologia. Contudo, mais do que isso, pode-se afirmar que, frente aos novos rumos de nossa ciência e da sociedade brasileira, a Psicologia tem se ocupado com as demandas expressas pelo conceito de Direitos Humanos.

Pedro Paulo Bicalho, Luan Kassal, Kely Magalhães e Janaína Geraldini (2009) afirmam que os Direitos Humanos são dispositivos relacionados à produção de subjetividades e que a Psicologia é uma importante agenciadora dessas subjetividades por meio dos saberes e práticas efetivas. Deste modo, postulam que os direitos humanos não são dados, não são naturais, mas efeito de certos contextos históricos.

Pensar Direitos Humanos como produção de subjetividade é a afirmação de direitos locais, descontínuos, fragmentários, processuais, em constante construção, produzidos pelo cotidiano de nossas práticas e ações. Deste modo, não entendemos a noção de direitos humanos a partir de uma história linear assinalada por grandes eventos marcados e discriminada em períodos históricos, mas a partir da noção de acontecimento, como condições de possibilidade que assinalam formas diferentes de saber e poder, que representam rupturas na forma de conhecer as coisas ou na forma das relações de poder. A proposta é trabalhar, enfim, a história dos direitos humanos por analisadores históricos. (Bicalho et al., 2009, p. 25)

Deste modo, estamos situados em uma determinada forma de pensar os direitos humanos não a partir de sua normalização ou da naturalização deles, mas sim considerando-os efeito de uma história que lhes permite efetividade e existência, sendo necessário colocá-los continuamente em contato com as relações de poder e de saberes que os põem em relação no mundo.

Neste sentido estes autores colocam em destaque o modo como, por exemplo, ocorrem as práticas da Psicologia direcionadas às homossexualidades, sobre

os modelos hegemônicos que delineiam a normalidade e/ou a anormalidade da infância, a relação da Psicologia com o sistema prisional e as melhorias desse sistema, mesmo a própria discussão que em nossa profissão se propõe anticapacitista. Esses autores assinalam que é preciso compreender sobre quais humanos ou sobre quais sujeitos falamos ao tratarmos de direitos humanos, pois mesmo essa concepção não está dada. As concepções de cidadania e dignidade que permeiam as discussões das pautas de direitos humanos precisam ser colocadas em análise histórica, a ponto de compreendermos as diversas construções e apropriações que foram sendo construídas em torno desses conceitos, também considerando a Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (1948/2006), apontam a importância de construção de crítica e de sua desnaturalização.

O reconhecimento dos Direitos Humanos de caráter mais amplo, observando suas dimensões cultural, econômica e social, iniciou, conforme aponta Comparato (1999), por meio das reivindicações dos movimentos de trabalhadores socialistas no século XIX. Contudo, as organizações supranacionais e seus trabalhos de institucionalização dos Direitos Humanos, como o documento da ONU (1948/2006) citado anteriormente, ressaltam já no século XX a fragilidade e as limitações de uma noção universal no que concerne ao tema, atentando-se para o fato de que tal noção está intrinsecamente ligada à maioria dos discursos e práticas que vemos até hoje no que tange aos Direitos Humanos. As dificuldades em se manter este pensamento ocorrem porque, ao generalizar os Direitos Humanos, acaba-se naturalizando-os, retirando-lhes seu caráter histórico, que é exatamente o que justifica sua necessidade de existência. Neste sentido, Cecília Coimbra (2001) destaca que, em se tratando de Direitos Humanos, os diferentes momentos históricos que motivam práticas sociais diversas: "…vão produzindo diferentes 'rostos', diferentes 'fisionomias'; portanto, diferentes objetos, diferentes entendimentos do que são os direitos humanos. Estes, produzidos de diversas formas, não têm uma evolução ou uma origem primeira, mas emergem em certos momentos, de certas maneiras bem peculiares. Devem ser, assim, entendidos não como um objeto natural e a-histórico, mas forjados pelas mais variadas práticas e movimentos sociais. (p. 142)". (Schwede, Barbosa, & Schruber Jr., 2008, p. 308)

Neste sentido, a discussão sobre direitos humanos predispõe uma discussão situada dos processos de subjetivação históricos, estando atravessados pelos movimentos sociais e pelas práticas políticas e sociais que a compõem. Estamos aqui nos referindo às diversas modalidades de práticas e de teorizações que desempenham função de desnaturalização e de uma desneoliberalização das demandas por direitos humanos, compreendendo, conforme destacam as autoras e os autores citados, que precisamos reincidir nas práticas de direitos humanos sua historicidade e seu aspecto democrático, relacionado às diferentes forças que os constituíram, especialmente relacionadas aos movimentos sociais.

Para Cássia Rosato (2011, p. 24), no Brasil, "os primeiros sinais de movimentos sociais pelos Direitos Humanos datam da década de 60 e 70, período político mais conhecido como os anos de chumbo. […], principalmente a partir de movimentos ligados à Igreja, à esquerda e ao sindicalismo". Assim, segundo a autora, é necessário reconhecer que, ao longo da história da psicologia brasileira, a atuação profissional sempre esteve ligada ao compromisso com os direitos humanos. E neste sentido também afirma que "uma intervenção [prática] psicológica pode contribuir para construir ou não os Direitos Humanos de uma determinada sociedade" (p. 25).

Conceituados como necessidades humanas fundamentais para que as pessoas sobrevivam e se desenvolvam (Bicalho, 2013b), os direitos humanos devem ser protegidos não somente por ordenamentos jurídicos que proponham "um mínimo de regras para evitar absurdos, a partir da questão de como coibir novas atrocidades" (Bicalho et al, 2009, p. 22). Direitos humanos, para além de tratados, convenções e legislações, devem ser transversalizados às práticas

profissionais, pressupondo o seu efetivo exercício no cotidiano. (Bicalho, & Vieira, 2018, p. 149)

Conforme Pedro Paulo Bicalho e Erick Vieira (2018, p. 149),

> A Psicologia, no período pós-regulamentação e atravessada pelo contexto de redemocratização do país, assume o discurso do compromisso social como norte político (Bock, 1999), aproximando-se para a perspectiva de um campo de saber politizado e engajado, acompanhando as mudanças na conjuntura política nacional e internacional (Yamamoto, 2007), sempre marcada pela contradição de ter sido estabelecida como prática intimista e individualizada (Bicalho, & Barbosa, 2014b). A crítica trazida à época no debate interno da Psicologia dizia respeito a que população o psicólogo e a psicóloga deveriam atender e a que projeto de sociedade serviam.

Neste sentido, temos a inscrição de uma profissão que se compromete com o exercício ético e político, ocupada na construção de uma sociedade plural, capaz de questionar suas prerrogativas e cuidar de suas atividades cotidianas de modo a garantir direitos humanos, circunscrevendo um campo ético-político para suas formulações teórico-metodológicas.

Para Caique Silva e Pedro Paulo Bicalho (2022, p. 2.012)

> isso significa que nós, psicólogos e psicólogas que atuamos nesse campo de alguma forma, precisamos amadurecer uma perspectiva de atuação que seja articulada à tal realidade (que é muito tentacular) e também tecer muitas reflexões sobre quais mundos nossas práticas podem fortalecer ou criar.

Deste modo, tratamos de pensar a forma como a dimensão ético-política de nossa profissão está atrelada aos modos como construímos mundos possíveis que garantam a existência de vidas em pluralidade, articuladas a uma força que pense e conecte coletividades em um projeto de mundos possíveis.

Feito esse breve levantamento, seguiremos para os dados do Censo da Psicologia no Brasil na seção relacionada ao campo dos direitos humanos.

Censo da Psicologia no Brasil e direitos humanos

Ao longo dos últimos anos, temos visto a importância dos alinhamentos entre Psicologia e Direitos Humanos, tanto no que diz respeito aos cenários de práticas na micropolítica do cotidiano, quanto às políticas públicas e ações macropolíticas de nossa profissão. Tal inserção tem garantido a construção de componentes ético-políticos e o atravessamento teórico-metodológico de uma série de questões que estaria relacionada a uma ampla construção de cidadania e dignidade na sociedade, considerando marcadores sociais de gênero, raça/etnia, diversidade, identidade e orientação sexual, além de questões relativas a aspectos de saúde física e mental compostos pela discussão sobre acessibilidade e por práticas anticapacitistas.

Essa pauta relacionada ao campo democrático estaria ampliada pela construção cotidiana e pela efetivação de uma política estrutural de enfrentamento e cuidado de modo que direitos fundamentais possam ser acessados e garantidos por qualquer um(a), conforme suas necessidades e vulnerabilidades.

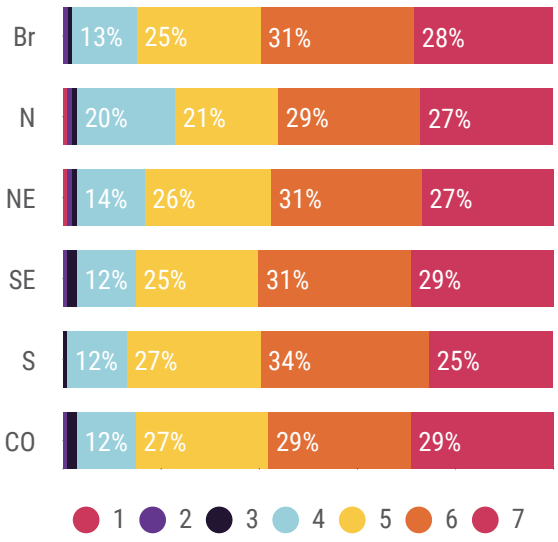
Neste sentido, podemos dizer que a proposta feminista negra de interseccionalidade é condição para pensarmos a forma como gênero, raça, etnia, classe social, entre outras; essas criam zonas de vulnerabilidades às quais devemos nos manter atentos (Collins, & Sirma, 2016, Crenshaw, 2002, Gonzalez, 1988, Kerner, 2012). Pois, conforme diversas autoras do feminismo negro, ao não visibilizarmos as dinâmicas de opressão que se somam, podemos incorrer no encobrimento das desigualdades que marcam certos grupos sociais.

Deste modo, seguiremos para pensarmos os dados construídos sobre os cenários de práticas das psicólo-

gas(os)(es) brasileiras, considerando suas inserções e conhecimento de/em direitos humanos no país. Em um primeiro momento iremos nos debruçar sobre o quanto nossas interlocutoras conhecem de direitos humanos por região geográfica. Em seguida, sobre em que momento específico aprendeu sobre direitos humanos, se na graduação, antes ou depois dela etc.

Numa terceira situação nos debruçaremos sobre como nossas interlocutoras definem ou que tipo de associação fazem à ideia/noção de direitos humanos. Depois disso abordaremos as formas com que o engajamento de psicólogas(os)(es) ocorre no tocante às práticas de direitos humanos no país, sobre como ocorre essa atuação por região geográfica, quais grupos se destacam na atuação da psicóloga brasileira conforme região geográfica e outras questões, conforme sinalizamos a seguir.

Figura 1: *Quanto conhecem sobre Direitos Humanos por Região Geográfica*



Ao serem perguntadas sobre o quanto conhecem sobre Direitos Humanos, as psicólogas brasileiras atribuíram uma nota de 1 a 7, indicando de forma crescente seu conhecimento sobre o assunto, 28% das respondentes atribuíram nota máxima, 31% nota 6, 25% nota 5, 13% marcaram nota 4, e 1% marcou nota 3 ou 2 cada. De certo modo, podemos dizer que as nossas profissionais psi no país conhecem a discussão de Direitos Humanos, mas ainda resta aprofundar conceito e formação nessa direção, embora ao todo somam 59% de psicólogas que marcaram os números 7 e 6, temos visto que parece que o tema de direitos humanos ainda cumpre uma agenda à parte da formação profissional, o que parece ter melhorado em relação a outros momentos, mas ainda temos algumas questões a avançar.

Ao considerarmos as respostas por região, há uma variação pequena entre as respostas de nossas interlocutoras, mantendo-se em geral entre as médias nacionais descritas, o que pode ressaltar uma certa uniformidade das formações sobre a temática e sua especificidade ainda um pouco restrita na agenda nacional, ainda a ser pensada e reformulada em termos de seu alcance à sociedade.

A seguir veremos alguns dados relacionados à qual momento da vida nossas profissionais aprenderam sobre direitos humanos, fizemos a pergunta remetendo às seguintes alternativas de respostas: antes da graduação, na graduação, em cursos de aperfeiçoamento, na minha prática profissional, por iniciativa própria, por estímulo do Sistema Conselhos. As respondentes podiam marcar mais de uma alternativa. Como podemos visualizar no Quadro 23.2, 70% das pessoas marcaram a opção por iniciativa própria, 58% marcaram que aprenderam na sua própria prática profissional, 55% marcaram que foi na graduação que aprenderam sobre direitos humanos, 41% marcaram a opção em cursos de aperfeiçoamento, 26% dizem ter aprendido antes da graduação e 21% por estímulo do Sistema Conselhos.

Os dados por região indicam uma variação que se mantém próxima a essas médias nacionais descritas. De relance podemos chamar atenção para dois dados que podem, a princípio, parecer irrisórios, mas nos deixam alguns questionamentos. Retomemos os dados de 70% que marcaram ter aprendido sobre direitos humanos por iniciativa

Figura 2: *Quando aprenderam sobre Direitos Humanos conforme a Região Geográfica*

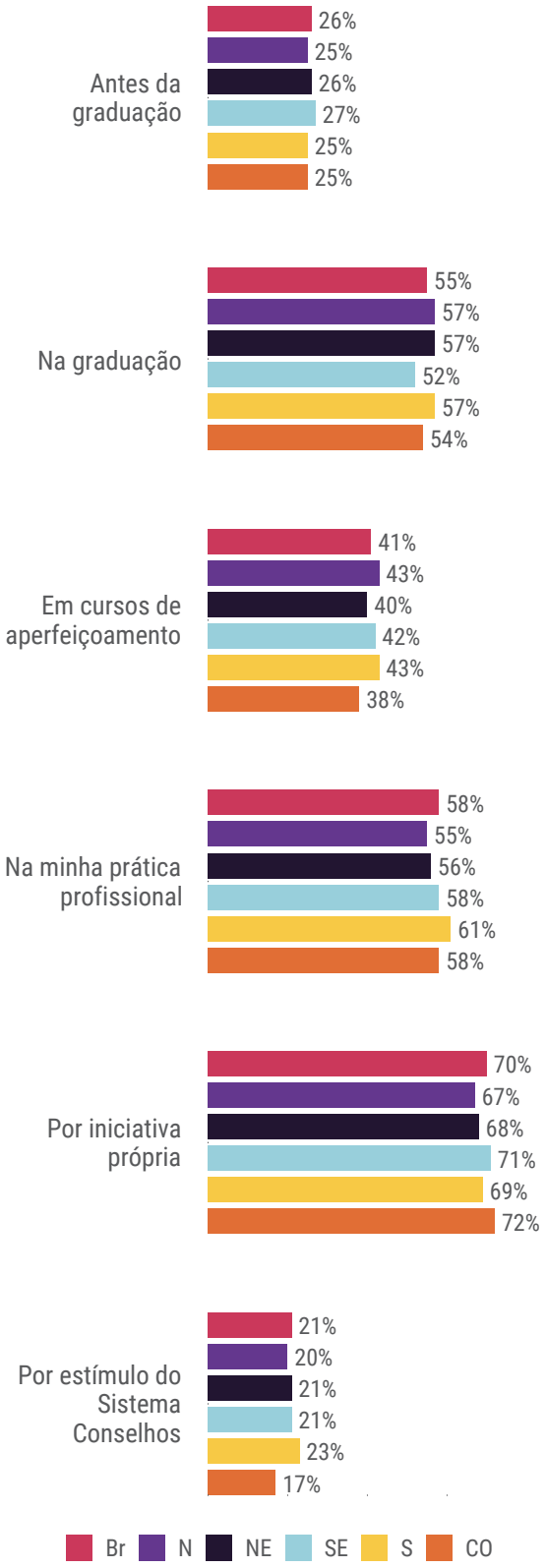
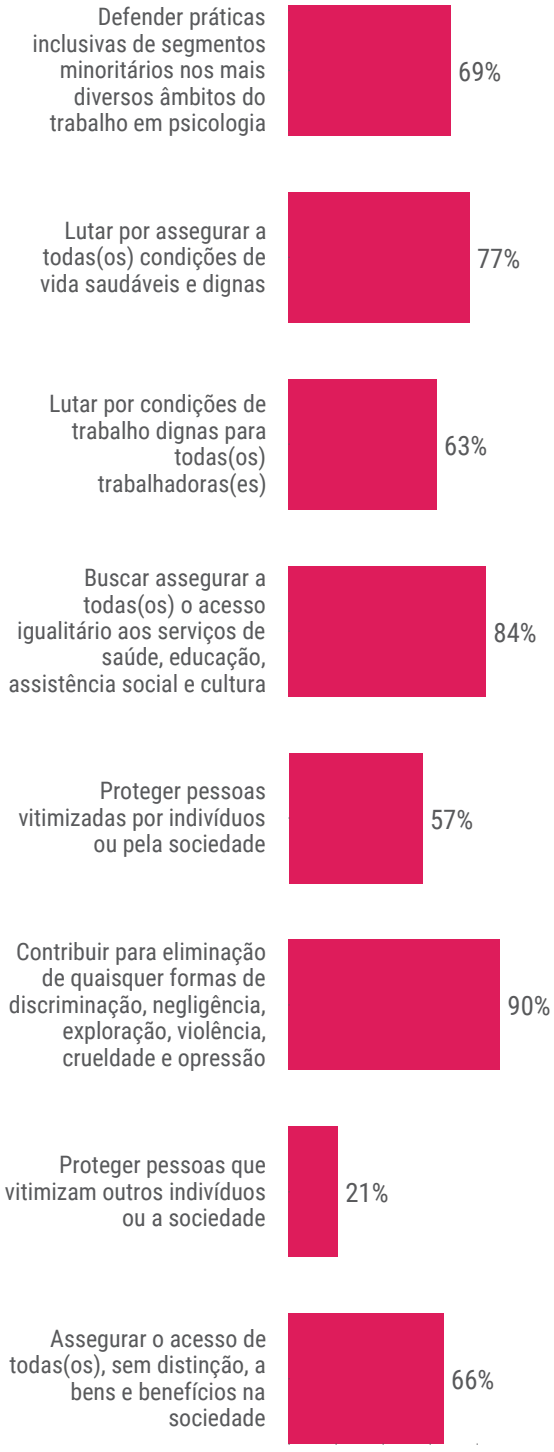


Figura 3: *Concordam que a defesa dos DH implica…*



própria e os logo em seguida 58% que aprenderam na prática profissional deles, cruzando esses dados com os do Figura 1, podemos nos questionar sobre a qualidade dessa aprendizagem solo, ou mesmo sobre como a prática profissional pode ser um ambiente que facilite ou favoreça a aprendizagem em direitos humanos, dada a complexidade de questões que os diversos autores e autoras, que trouxemos inicialmente, nos apresentaram sobre os direitos humanos e sua historicidade. Ao mesmo tempo, vemos que a graduação possui uma relevância que se destaca na formação e aprendizagem sobre direitos humanos no país.

Ao mesmo tempo, podemos dizer que o sistema conselhos têm ganhado uma expressividade nas respostas, considerando que ele atua especialmente com profissionais em exercício, seria necessário para termos uma exatidão maior do alcance de nossas ações, ampliarmos nossa amostra também para estudantes, uma vez que atualmente as ações dos conselhos regionais também têm ocorrido com a formação criando e construindo atuação com estudantes de psicologia.

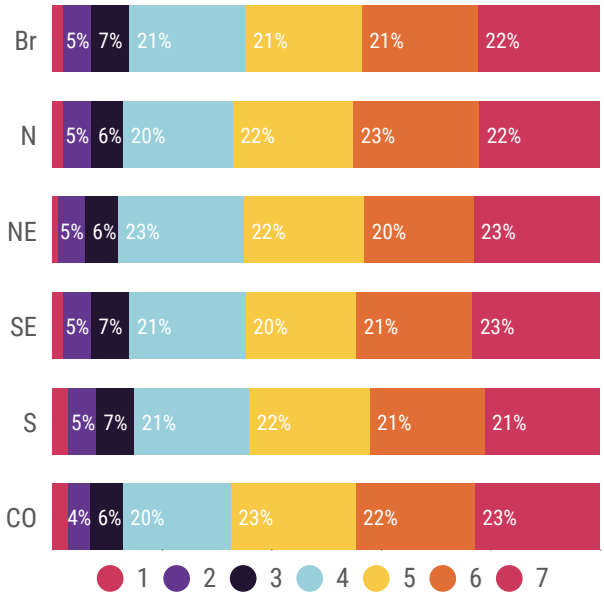
Como visualizamos na Figura 3, pedimos às nossas respondentes que marcassem sobre o que concordam que a defesa dos Direitos Humanos implica. Elas tiveram oito opções para marcar, em ordem decrescente indicamos aquelas que foram percentualmente mais marcadas pela categoria: 1. Contribuir para a eliminação de quaisquer formas de discriminação, negligência, exploração, violência, crueldade e opressão (90%); 2. Buscar assegurar a todas e todos o acesso igualitário aos serviços de saúde, educação, assistência social e cultura (84%); 3. Lutar por assegurar a todas(os)(es) condições de vida saudáveis e dignas (77%); 4. Defender práticas inclusivas de segmentos minoritários nos mais diversos âmbitos do trabalho em psicologia (69%); 5. Assegurar o acesso de todas/os/es, sem distinção, a bens e benefícios na sociedade (66%); 6. Lutar por condições dignas para todas as trabalhadoras (63%); 7. Proteger pessoas vitimadas por indivíduos ou pela sociedade (57%); e 8. Proteger pessoas que vitimam outros indivíduos ou a sociedade (21%).

É importante destacarmos nos resultados que construímos que (embora a categoria ressalte e concorde hegemonicamente que direitos humanos são para todas(os)(es), inclusive determinando como função ou atribuição deles a luta contra quaisquer formas de discriminação, negligência, exploração, preconceitos, violência, crueldade e opressão) a média de menos de um terço (- de 1/3) das respostas, cerca de 21% da média nacional, afirmou que os direitos humanos deveriam proteger pessoas que vitimam outros indivíduos ou sociedade. Embora saibamos o quão polêmico seja esse tema, cabe ressaltarmos como ele se constituiu ao longo da história da psicologia brasileira como uma questão importante de nossa atuação profissional, especialmente nas discussões sobre encarceramento no sistema penal brasileiro.

Ao mesmo tempo, podemos dizer que essas questões podem ser entendidas a partir dos dados sobre quando houve aprendizagem sobre direitos humanos, reavivando a pergunta sobre como temos pensado a formação e as ações nesta área. Ao considerarmos a complexidade das discussões que apresentamos, é importante demarcar o compromisso ético-político da psicologia brasileira na construção de uma sociedade mais justa para todas(os)(es). E isso acontece de modo a pensarmos outras formas e modelos de justiça que não estejam atrelados a um punitivismo desmesurado, principalmente ao considerarmos as populações que historicamente têm sido alvo desse punitivismo de maneira estrutural: pessoas pobres e negras de nosso país. Além disso, esse resultado reflete o quanto a categoria está alinhada às prerrogativas dos princípios norteadores do Código de Ética da Psicologia.

Sobre o engajamento de psicólogas(os)(es) em ações em defesa de Direitos Humanos por região geográfica, temos uma média global de engajamento no país de 22% para o pleno engajamento (7) e

Figura 4: *Quanto se engajam em ações em defesa de Direitos Humanos conforme a Região Geográfica*



21% para o engajamento quase pleno (6), médio (5) e quase médio (4), o que delimita que nossa profissão tem se inserido de forma bastante profícua em práticas de Direitos Humanos. Os nossos dados construídos apontam uma variação mínima em relação à média nacional, apresentando pouca variação regional percentual no que diz respeito ao engajamento nesta temática.

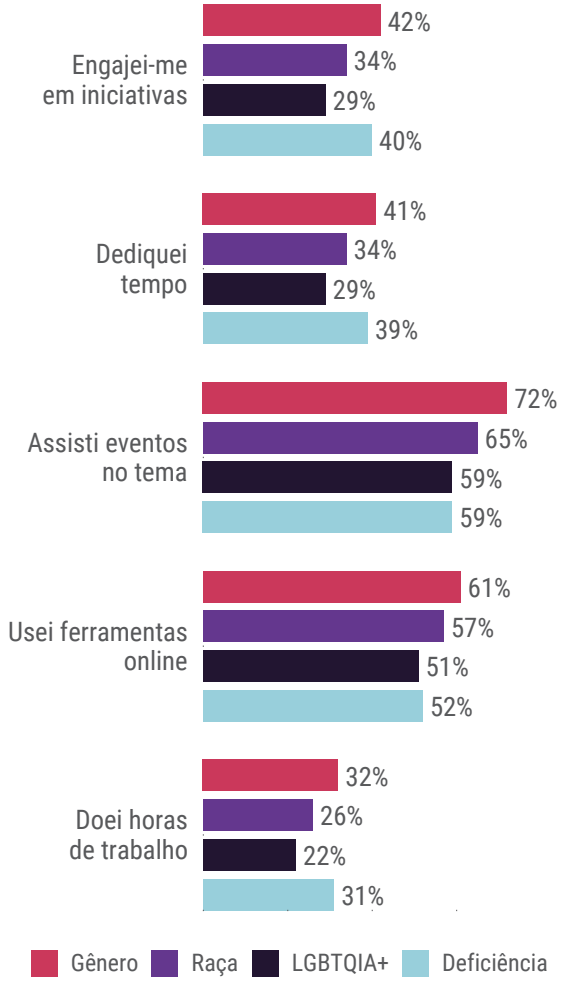
O que os dados apontam é a necessidade de uma formação contínua nessa temática, mas também um aprofundamento das questões, principalmente quando relacionadas a situações de violência e vitimização, no caso o problema que circula em torno dos agressores e daqueles que põem em risco a vida de pessoas e grupos mediante violência ou violações de direitos. Essas questões são cada vez mais polêmicas na área de direitos humanos e carecem de uma problematização, desnaturalização, bem como de alternativas concretas para a consolidação de direitos de forma mais efetiva.

Para avançarmos na construção de nossos dados, perguntamos às(aos) psicólogas(os)(es) brasileiros sobre a atuação com grupos. As informações foram organizadas por região geográfica e seccionadas nas seguintes categorias: gênero, raça, LGBTQIA+ e deficiência. Pedimos que em cada categoria indicassem o tipo de atuação com que se envolveram e em que seengajaram: engajei-me em iniciativas; dediquei tempo; assisti a eventos no tema; usei ferramentas on-line; doei horas de trabalho.

Sobre gênero, como podemos visualizar na Figura 5, 72% marcaram que assistiram a eventos no tema; 61% marcaram ter usado ferramentas on-line; 42% dizem ter se engajado em iniciativas; outros 41% dizem ter dedicado tempo ao tema; e 32% doaram horas de trabalho à temática, ao considerarmos a média nacional.

Quando falamos em raça, o engajamento é apontado da seguinte forma, do maior para o menor: assisti

Figura 5: *Atuação com grupos*



a eventos no tema (65%); usei ferramentas on-line (57%); engajei-me em iniciativas (34%); dediquei tempo (34%); doei horas de trabalho (26%).

Sobre a temática LGBTQIA+, houve a seguinte construção de dados: assisti a eventos no tema (59%); usei ferramentas on-line (51%); engajei-me em iniciativas (29%); dediquei tempo (29%); doei horas de trabalho (22%).

Por fim, sobre a temática de deficiência, essa foi a percentagem na média nacional: assisti a eventos no tema (59%); usei ferramentas on-line (52%); engajei-me em iniciativas (40%); dediquei tempo (39%); doei horas de trabalho (31%).

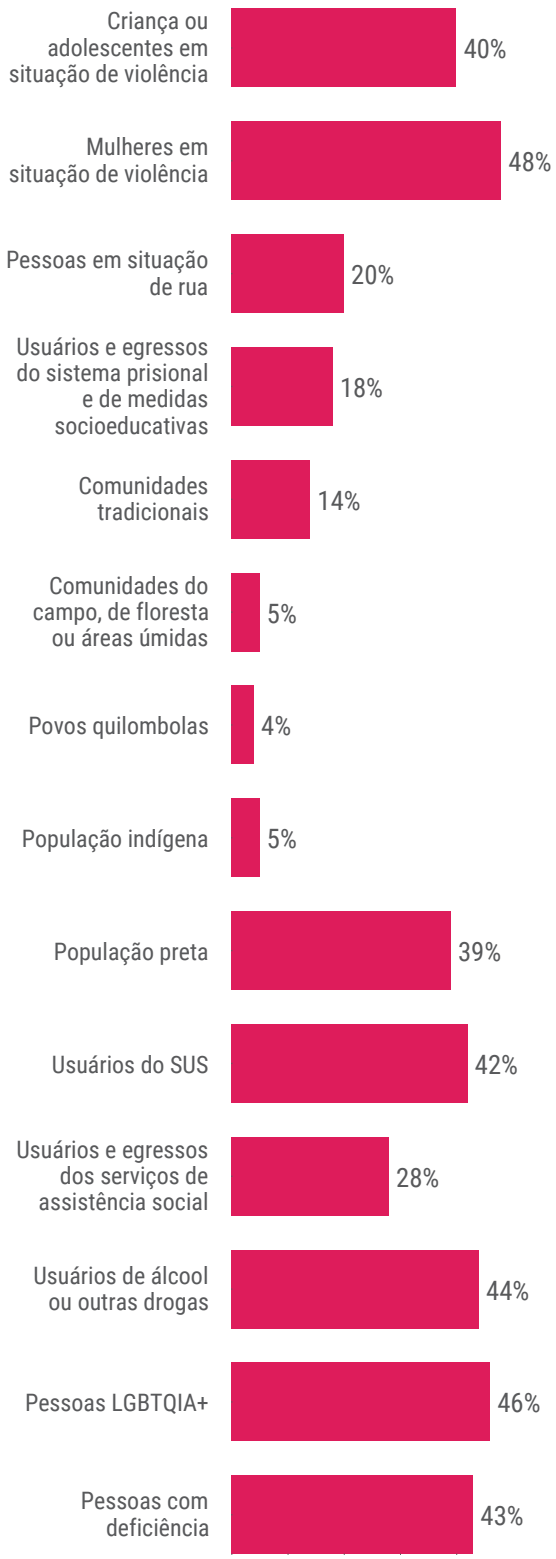
O importante aqui é destacarmos como os percentuais em cada categoria por tipo de engajamento acabam por coincidirem com sua ordenação, ou seja, a ordem do tipo de atividade de engajamento acaba por se repetir por categoria.

Tabela 1*: Quais clientelas trabalhamos nos últimos anos*

	Gênero	Raça	LGBTQIA+	Deficiência
Engajei-me em iniciativas	42%	34%	29%	40%
Dediquei tempo	41%	34%	29%	39%
Assisti eventos no tema	72%	65%	59%	59%
Usei ferramentas on-line	61%	57%	51%	52%
Doei horas de trabalho	32%	26%	22%	31%

Também fizemos a seguinte pergunta: "Nos últimos dois anos, você trabalhou com alguma clientela listada abaixo?". As respostas foram organizadas da seguinte forma em ordem decrescente: Mulheres em situação de violência (48%); Pessoas LGBTQIA+ (46%); Usuários de álcool ou outras drogas (44%); Pessoas com deficiência (43%); Usuários do SUS

Figura 6*: Nos últimos dois anos, você trabalhou com alguma clientela listada abaixo? Conforme a Região Geográfica*



(42%); Criança ou adolescentes em situação de violência (40%); População preta (39%); Usuários e egressos dos serviços de assistência social (28%); Pessoas em situação de rua (20%); Usuários e egressos do sistema prisional e de medidas socioeducativas (18%); Comunidades tradicionais (14%); Comunidades do campo, de floresta ou áreas úmidas (5%); População indígena (5%); Povos quilombolas (4%).

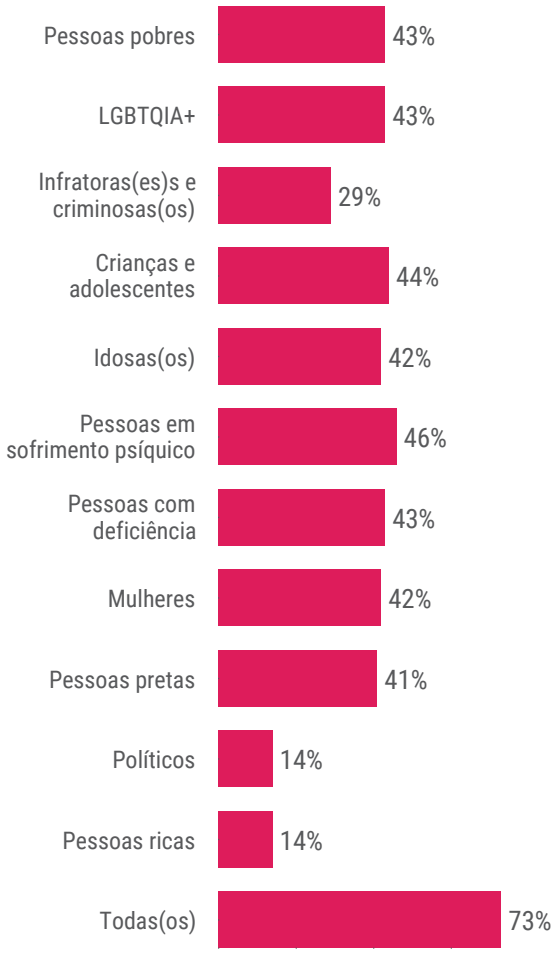
Nesta construção de dados, podemos destacar um aspecto que destoa de outros pontos abordados no Censo da Psicologia Brasileira em relação aos direitos humanos, que está relacionado a não presença de atenção a indivíduos que perpetram violência contra pessoas e grupos sociais, muito provavelmente por se tratar de um dos aspectos mais polêmicos no campo de direitos humanos como as dimensões de raça e justiça.

Este aspecto que mencionamos passa a entrar em jogo quando perguntamos às nossas respondentes sobre quem defendemos. As respostas ocorreram de modo a se organizarem da seguinte forma: 1. Todessas(os)(es) (73%); 2. Pessoas em sofrimento psíquico (46%); 3. Crianças e adolescentes (44%); 4. Pessoas Pobres; LGBTQIA+; Pessoas com deficiência (cada uma somou 43%); 5. Idosas(os)(es); Mulheres (cada uma 42%); 6. Pessoas pretas (41%); 7. Infratores/as e criminosos (29%); 8. Políticas(os)(es); Pessoas ricas (cada uma com 14%).

Destacamos uma compreensão quase hegemônica dos direitos humanos para todas(os)(es), com a qual também aparece uma compreensão das desigualdades sociais e de suas interseccionalidades como elementos para a atuação nesta área. Embora remetam inicialmente os direitos humanos a todas(os)(es), podemos destacar que há uma determinada forma de abordá-los direcionando a uma clientela que está relacionada às vulnerabilidades, compreendidas pelo gênero, aspecto geracional, raça/etnia; instituições; diversidade, orientação e identidade de gênero; capacitismo e classe social.

Neste último item, relativo à classe social, pudemos vislumbrar a forma como há na categoria uma compreensão importante relacionada a ela. De modo a entender como as vulnerabilidades se agravam e incidem sobre os efeitos socioeconômicos da miséria e da pobreza.

Figura 7*: Quem defendemos*



De modo geral, podemos dizer que o cenário de práticas da psicologia e sua interface com os direitos humanos têm nos permitido crescer nas pautas democráticas e viabilizar a construção de caminhos que problematizem, bem como proponham alternativas importantes para a atuação de psicólogas(os)(es) no país. Deste modo, é relevante apontar que o trabalho com a interseccionalidade deve propor-se de modo resolutivo e indicar a possibilidade de construção de lutas políticas coletivas, como nos assinala Bruna Pereira (2021), para quem

Crenshaw (2002) afirma que os eixos de discriminação e de subordinação são historicamente constituídos e não operam igualmente em todos os tempos e lugares. A autora também alega que aqueles que se sobressaem e combinam-se em cada contexto variam. Por isso, defende que a interseccionalidade seja utilizada para a construção de modelos provisórios, que produzam análises contextuais e "de baixo para cima", ou seja, que partam da realidade de grupos marginalizados e vulneráveis em uma dada sociedade para a apreensão de categorias de discriminação relevantes, evitando-se assim a imposição de categorias analíticas a uma dada situação.

Ao longo de sua carreira, Crenshaw vem ressaltando que nunca pretendeu que o conceito se desdobrasse em uma teoria geral da opressão e que o seu compromisso está no emprego prático da interseccionalidade, voltado para a análise e o enfrentamento a desigualdades concretas. Contudo, ele se tornou "o tropo feminista mais difundido para falar tanto de identidades quanto de desigualdades múltiplas e interdependentes" (Viveros Vigoya 2016, 5, tradução minha), e adquiriu vida própria.

Uma vez formulado, o termo foi incorporado rapidamente pelo feminismo negro estadunidense, de onde se disseminou. Atualmente, a "interseccionalidade" é utilizada para referir-se não apenas a desigualdades e opressões, mas também à construção de identidades coletivas, laços de solidariedade entre grupos e aos ativismos políticos mobilizados em oposição a processos de subordinação (Biroli e Miguel 2015). (Pereira, 2021, p. 448)

Assim, vemos também como a atuação no campo dos direitos humanos e na psicologia pode ser atravessada e construída pela criação de laços comunitários de solidariedade e pelo ativismo que se ocupe com o enfrentamento aos modos de subordinação de vidas e de subjetividades.

Neste sentido, podemos dizer que atualmente temos a construção de uma série de questões e de um campo de possibilidades que permite à psicologia brasileira consolidar-se na defesa dos direitos humanos, construindo práticas e um conjunto de constructos teórico-metodológicos que visam à consolidação de direitos e a sua garantia. Especialmente com a sua entrada nas políticas públicas, a partir do final dos anos 1990 e sua crescente participação na elaboração delas ao longo dos anos 2000, temos visto a psicologia engajada em questões sociais e políticas, aproximando-se dos temas relacionadas às mulheres, pessoas pobres e negras, na discussão sobre capacitismo, racismo, lgbtfobia e tantas outras temáticas e públicos necessários à luta política e enfrentamento das violências e violações de direitos de pessoas e populações construídas, historicamente, a partir de sua vulnerabilização. Isso se deve especialmente à entrada da psicologia nas políticas públicas no país, entre outras questões com a consolidação do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas dos sistemas conselhos de Psicologia (CREPOP/CFP).

Conforme Bicalho e Vieira (2018), a partir de estudo nos anos 2000, houve crítica expressiva ao público que seria atendido pela psicologia, até aquele momento majoritariamente atrelada à clínica, para estes autores:

> Um estudo expressivo na época (Yamamoto, 2007) constata que apenas 15% da população brasileira tinha acesso à área de maior expressão da Psicologia na época, a clínica, e questiona: "os demais 85% não necessitam desse serviço?" (Yamamoto, 2007, p. 30). Vê-se, a partir de então, um crescente questionamento à predominância da clínica e à pouca participação da Psicologia como área do saber na construção

> política de uma sociedade mais igualitária. (Bicalho, & Vieira, 2018, p. 151)

Tais questões propiciaram à psicologia se organizar ao longo dos últimos anos, com vistas a uma crítica e uma atividade profissional atrelada às populações e grupos sociais mais vulnerabilizados historicamente. Além disso, alterou de forma significativa sua prática no âmbito das políticas públicas, criando relações profícuas entre a psicologia e o campo efetivo dos direitos humanos no país.

REFERÊNCIAS

Bicalho, P. P. G., & Vieira, E. S. (2018). Direitos humanos e avaliação psicológica: Indissociabilidade do compromisso ético-político profissional. Psicologia: Ciência e Profissão, 38(n.spe), 147-58. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703000211836

Bicalho, P. P. G., Cassal, L. C. B., Magalhães, K. C., & Geraldini, J. R. (2009). Formação em psicologia, direitos humanos e compromisso social: A produção micropolítica de novos sentidos. Boletim Interfaces da Psicologia da UFRRJ, 2(2), 20-35.

Coimbra, C. (2001). Operação Rio: O mito das classes perigosas: Um estudo sobre a violência urbana, a mídia impressa e os discursos de segurança pública. Rio de Janeiro: Oficina do Autor; Niterói, RJ: Intertexto.

Coimbra, C. M. B. (1999). Direitos humanos: Panorama histórico e atualidade. Palestra realizada no seminário psicologia e direitos humanos. Ribeirão Preto, SP: USP. Recuperado de https://app.uff.br/slab/uploads/texto46.pdf

Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). Intersectionality. Cambridge: Polity Press.

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (s.d.). Os direitos humanos e a formação profissional dos psicólogos. Brasília, DF: CFP.

Crenshaw, K. (2002). Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Revista Estudos Feministas, 10(1), 171-88. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011

Gonzalez, L. (1988). Por un feminismo afrolatinoamericano. Isis: An international review devoted to the history of science and its cultural influences, 9, 133-41.

Guareschi, P. (2008). Ética e paradigmas na psicologia social: Ética e paradigmas. Em Ploner, K. S. et al. (Org.), Ética e paradigmas na psicologia social [on-line] (pp. 18-38). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Kerner, I. (2012). Tudo é interseccional? Sobre a relação entre racismo e sexismo. Novos Estudos Cebrap, 93, 45-58. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S0101-33002012000200005

Mancebo, D. (2002). Modernidade e produção de subjetividades: Breve percurso histórico. Revista Psicologia, Ciência e Profissão, 22(1), 100-11.

Oliveira, F. de, Rezende, A. da S. S. de, Bicalho, P. G. (2018). Direitos humanos, segurança pública e a produção do medo na contemporaneidade. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 10, 25, 118-40. Recuperado de https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69598

Pereira, B. C. J. (2021). Sobre usos e possibilidades da interseccionalidade. Civitas – Revista de Ciências Sociais [on-line], 21(3), 445-54. Recuperado de https://doi.org/10.15448/1984-7289.2021.3.40551.

PNUD. (2022). Tempos incertos, vidas instáveis: Construir o futuro num mundo em transformação. Relatório de Desenvolvimento Humano 2021/2022. Nova Iorque: AGS, RR Donnelley. Recuperado de https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2021-22overviewpt1pdf.pdf

Rosato, C. M. (2011). Psicologia e Direitos Humanos: cursos e percursos comuns. Psic. Rev. São Paulo, 20(1), 11-27.

Schwede, G., Barbosa, N. H., & Schruber Jr., J. (2008). Psicologia nos direitos humanos: Possibilidades de mediações semióticas. Psicologia & Sociedade, 20(2), 306-12.

Silva, C. A. F. da, & Bicalho, P. P. G. de. Psicologia e direitos humanos: Por que discutir necroliberalismo nas políticas de segurança? Rev. Direito e Práx., 13(3), 2.009-23. doi: 10.1590/2179-8966/2022/69298

25 A PSICOLOGIA BRASILEIRA E A DEFESA DA DEMOCRACIA: CENÁRIOS DE PRÁTICAS NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

Wanderson Vilton N. da Silva[1]

> Se pudéssemos recorrer a um jargão bastante utilizado no meio negro – e eu preciso informar-lhes que existe um meio negro, pelo menos no Brasil – eu diria: "agora é que vocês perceberam que a democracia está em vertigem? Para a maior parte da população deste país, 'essa senhora', a Democracia, lembra o 'Caviar' cantado pelo cantor brasileiro Zeca Pagodinho: 'nunca vi, não comi, eu só ouço falar'". (Faustino, 2019, p. 87)

Ao longo de nossa história, temos visto serem ampliados os campos e cenários de atuação da Psicologia brasileira como ciência e profissão. A atuação de psicólogas e psicólogos em políticas públicas no país tem sido consolidada, ao mesmo tempo em que crescem os desafios para a solidez de nossa democracia recente. A Psicologia brasileira tem uma história democrática que versa sobre a pluralidade e a construção de participação política em diversas esferas da prática profissional em espaços de controle social, de participação institucional e em movimentos sociais. Embora ainda estejamos circunscritas(os) em um campo de atuação situado por uma noção de clínica privada dos consultórios, isso vem sendo ampliado e desconstruído pelas nossas inserções mais recentes nos espaços democráticos de exercício profissional.

Aos poucos vem sendo construída uma consciência e uma práxis problematizadora que ativa a coletividade de nossas práticas, incidindo sobre a forma como a Psicologia no Brasil constitui uma ação política. À medida que se integra à constituição de um pensamento e de um fazer sobre o mundo e, principalmente, sobre o mundo que queremos viver ao estabelecer nossas relações como sujeitos de direito capazes de atuação social e política, mas também na qualidade de pessoas integradas ao campo de atividades que atuam sobre a construção de subjetividades, de governo e de resistência em nossos territórios existenciais.

A atividade política constitui-se, ou constituímo-la nas últimas décadas, como o que nos articula à pluralidade da vida social. É interessante pensarmos que a democracia esteja/seja pensada como esse campo de um compromisso social com as vidas plurais que estão dispostas à vida coletiva organizada. Podemos, neste sentido, pensar a Psicologia nesse campo de engajamento político articulada às vidas socialmente afetadas pela confluência de suas forças criativas.

Neste capítulo, abordaremos a complexidade dessas inserções de nossa profissão nos últimos anos,

1 Psicólogo. Formado em Psicologia pela UFAL (2011), com Mestrado em Psicologia pela mesma Instituição (2013) e Doutorado em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS (2018). Atualmente sou docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPE na condição de pós-doutorando (PNPD/CAPES). Tenho meus estudos vinculados ao Grupo de Pesquisa: Processos Culturais, Políticas e Modos de Subjetivação (UFAL) e sou integrante do Núcleo de Pesquisa em Gênero e Masculinidades (GEMA) da UFPE. Associado à ABRAPSO desde 2011, atualmente integro a coordenação do Núcleo ABRAPSO-PE. Tenho desenvolvido atividades como Editor Associado e Assessor de Edição da Revista Psicologia e Sociedade.

tendo por objetivo analisar aspectos de nossa inserção democrática, apontando algumas possibilidades e desafios para os próximos anos, compreendidos a partir de um projeto de Psicologia comprometido com a pluralidade de vidas e com a democracia brasileira em construção.

Para isto, inicialmente retomaremos algumas autoras e autores que nos auxiliarão na construção de nossas análises neste capítulo, em seguida trataremos de apresentar os resultados do Censo da Psicologia Brasileira de 2021 sobre o engajamento democrático central ao exercício profissional de nossa profissão na contemporaneidade; para em seguida apresentarmos algumas conclusões deste estudo sobre nossa participação e consolidação da democracia no país. Não por acaso, sabemos que sempre que a democracia foi colocada em risco no país, nossa profissão fora severamente atacada e tiveram seus direitos violados populações de negras(os), pobres, povos originários, mulheres cis e trans, gays, lésbicas, bissexuais e travestis, além de pessoas com deficiências.

A Psicologia brasileira e o exercício profissional na democracia contemporânea: uma revisão da literatura

É cada vez mais difícil deslocar do exercício profissional da Psicologia brasileira o Estado político que vivemos. Ao longo de nossa curta história, temos vislumbrado a forma com que o Estado democrático de direito é uma condição para nossa existência plena como ciência e profissão. Em 2018, a Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia fez 20 anos de existência. Naquele momento, fora realizado o *VIII Seminário Nacional de Psicologia e Direitos Humanos* com o tema *Psicologia e Democracia: nenhum direito a menos.* Simbolicamente, mas também de forma efetiva, tivemos uma discussão e participação política importantes em um momento de tensões democráticas que se estendem até o momento da escrita deste texto (Seminário Nacional de Psicologia e Direitos Humanos, 2019).

Temos visto um cenário de ameaças à democracia e uma sistemática onda de ódio como modo de fazer política, por meio de disseminação de mentiras e de desinformação. Também temos visto ataques à ciência e ao exercício democrático do ensino, pesquisa e extensão, bases de nossas universidades públicas, além das ofensivas também frequentes às organizações sociais e à participação da sociedade civil nos espaços de controle social. com isso, a Psicologia brasileira tem encontrado nos últimos anos desafios democráticos para seu exercício profissional, frente aos ataques que tem sofrido nas capilaridades que a sustentam: a ciência, a formação profissional e a permanência e manutenção da estabilidade democrática no país.

Gostaria de sinalizar nesta seção, como a estabilidade democrática é condição plena para o exercício de nossa profissão. Deste modo, irei retomar alguns autores e autoras que nos permitiram destacar as questões que vêm constrangendo e coagindo o campo democrático de direito; logo, incidindo sobre nossa profissão de forma a impedi-la, ao que temos respondido historicamente com organização política e social. Daí a relevância do campo político para pensarmos a indissociabilidade entre a atuação técnica profissional e as questões políticas da democracia em que estamos inseridas(os).

Ao longo de sua história, a Psicologia brasileira comprometeu-se com o estado democrático de direito e com os direitos humanos, por intermédio de resoluções, seu código de ética e de sua constituição profissional. Isto tem reverberado no nosso exercício profissional por meio de uma contundente defesa da pluralidade e da diversidade; atuando nos últimos anos em políticas públicas, a Psicologia construiu e tem construído possibilidades de questionar e definir princípios de atuação que defendem a democracia no país e se comprometem com ela. Neste sentido, conforme nos afirma Deivison Faustino (2019, p. 84), "é válido dizer que o tema racismo é recalcado na produção teórica sobre saúde mental no Brasil", o que nos sinaliza sobre a necessidade de abrir caminhos para uma discussão que, como este autor, também

sinaliza, está circunscrita a como todas as práticas antidemocráticas, mas especialmente o racismo, tem produzido adoecimento em nossa sociedade.

Deste modo, conforme nos sugere Cida Bento (2002), é preciso que as pessoas brancas também se posicionem frente ao racismo e às desigualdades sociais decorrentes dele no país. Assim também, Lélia Gonzalez (1983) já havia mencionado como o racismo tem produzido sofrimento para crianças, mulheres e homens negras(os) no país, por meio da naturalização de uma série de violências raciais, seja em práticas institucionalizadas, seja em relações micropolíticas no cotidiano.

Temos assistido a uma série de questões históricas que datam não somente do período ditatorial mas também naquilo que Deivison Faustino (2019) tem chamado de interdição do reconhecimento de autores e autoras negras(os) e sua intelectualidade para o ocidente em diversas áreas de conhecimento, especialmente no campo da saúde mental e das discussões democráticas no país.

Assim também, Tatiana Lionço (2017) assegura que a Psicologia brasileira, ao afirmar seus compromissos democráticos, tem sido um importante ator político e social na redemocratização do país. Ela acrescenta a isto destaque à defesa da laicidade e à recusa aos fundamentalismos como aspecto estratégico da defesa da democracia brasileira. A este cenário ela associa às ofensivas recentes a nossa profissão por parte de fundamentalistas em temas caros à democracia, colocando em risco a dignidade da pessoa humana, questão fundamental de nossa soberania popular.

Neste sentido, a laicidade do Estado e da Psicologia é posta como um valor inalienável do jogo democrático. Para a autora, este princípio coaduna com os princípios de nossa democracia, na medida em que permite organizar nossas "práticas na lógica da proteção da diversidade social" (Lionço, 2017, p. 211).

> A laicidade é um dispositivo de proteção da diferença, sendo, assim, um princípio de promoção da valorização da diversidade social. A democracia pode ser entendida como o compromisso com o reconhecimento, consideração e respeito às diferenças entre indivíduos e grupos sociais. Esta diferença pode remeter a diversos marcadores sociais, entre os quais a condição étnico-racial, de sexo, de religiosidade, de cultura, de regionalidade, de orientação sexual, de identidade de gênero etc. (Lionço, 2017, p. 212)

Deste modo, temos inscrito tanto no Sistema Conselhos de Psicologia como na história da Psicologia brasileira, especialmente a partir dos anos 1980, com a fundação da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), uma série de críticas ao tecnicismo teórico e aos saberes psicológicos trazidos de outros países que vinha a despolitizar nossa profissão e ciência, por vezes individualizando práticas e questões sociais com um apelo adaptativo dos sujeitos sem quaisquer críticas ao *status quo* (Hur, & Lacerda, 2017, Bernardes, 1998, Guareschi, 2012, Lane, 1987).

Como sabemos, houve movimentação na Psicologia brasileira, desde a sua regulamentação na ditadura militar e da incidência no país e na América Latina de teorias psicológicas acríticas e individualizantes, oriundas dos Estados Unidos em um viés substancialmente neoliberal compreendido por uma lógica de neutralidade duramente criticada posteriormente por diversos autores e autoras que retomaram uma postura crítica sobre esse estado de coisas.

Tal movimento crítico na Psicologia brasileira visava a territorializar e politizar a Psicologia, de modo a efetivar uma Psicologia atrelada à nossa realidade e que possibilitasse uma crítica às questões sociais, trabalhando pela redemocratização do país naquele período mas também a feitura teórico metodológica de uma Psicologia brasileira comprometida socialmente. E que se propunha ao que, nas décadas de 1980 e 1990, fora chamado de transformação social pelas(os) nossas(os) psicólogas(os). Tratava-se – diferentemente de uma mera submissão ao *status quo* ou

de uma simples disseminação de teorias oriundas de uma Psicologia norte-americana e desconhecedora de nossa realidade política e social – de uma Psicologia com forte compromisso social relacionada à transformação das condições de opressão e de violações de direitos, com vistas à dignidade da pessoa em suas diversas formas de ser e estar no mundo.

Este percurso histórico foi sendo fortalecido e cuidado ao longo dos anos em nossa profissão. Deste modo, Leonardo Avritzer (2016) pontua diversos impasses à democracia no Brasil, especialmente ligados a um incômodo relacionado aos desafios institucionais pautados pelas existências plurais e diversidades sociais. Ao que o autor sugere um aprofundamento democrático no país que estaria atrelado à sociedade civil, esta deveria se posicionar seja para a manutenção desses impasses ou para a construção de soluções que aprofundem nossa democracia.

Por esta via, vemos como a Psicologia brasileira tem atuado historicamente nesta direção democrática, operando para a qualificação de nossa democracia e construindo alianças e um exercício profissional atrelado aos direitos sociais da diversidade de vidas e de existências possíveis.

Correia e Dantas (2017) afirmam que há uma relação intrínseca entre Psicologia e política, de modo tal que aparecem como indissociáveis ao longo de nossa história, construindo condições de atuação profissional que interferem na vida social e política do país. Por esta razão, pensam a dimensão ética associada à democracia em nossa profissão e como isto se liga ao compromisso com a sociedade brasileira.

Domenico Hur (2012) e Cecília Coimbra (2011) afirmam que embora a Psicologia tenha sido regulamentada e sido criados o Conselho Federal e sete regionais durante a ditadura militar brasileira, ela foi construída, naquele período, a partir de diversas formas de resistência a este regime antidemocrático. Segundo Coimbra (2011), ainda que de modo mais geral a Psicologia tenha cooperado em partes com o sistema de opressões e violência ditatorial, sendo regulada por uma lei altamente centralizadora e autoritária, estudantes e profissionais foram perseguidas(os) e criaram articulações políticas e científicas questionadoras daquele sistema de opressões.

Assim, conforme dos Reis e Guareschi (2010),

> qualquer intervenção realizada com os sujeitos produz efeito no coletivo, sempre havendo uma implicação política, pois essa prática é sempre uma ação sobre a vida desses sujeitos. Estar atento a isso é o que vai diferenciar os profissionais que se colocam em uma postura ético-política, ou seja, que se comprometem com o cuidado relativo à vida dos sujeitos que afetam. (Reis, & Guareschi, 2010, p. 857)

Ao mesmo tempo, alguns autores e autoras nos assinalam a forma com que desde a ditadura militar a formação em Psicologia é alvo de disputas e de relações de poder que tentam influir sobre o estado democrático e o caráter crítico da formação de futuros profissionais. Coimbra (2012) assinala como a formação profissional no período ditatorial refletia este viés antidemocrático, ao qual estava atrelada a formação destas(es) profissionais.

Ao mesmo tempo, Jefferson Bernardes (2012) assinala avanços na formação de psicólogas(os) nos últimos anos. No entanto, demonstra como esta formação orienta-se por um viés de competências e habilidades de viés internalista, a partir do qual a(o) estudante é responsabilizada(o) pela sua formação. Ele refere-se a uma mudança na concepção de aprendizagem nos últimos anos em nossos currículos, ao considerar as reformas curriculares em curso naquele período, apontando uma mudança de um paradigma ambientalista para outro cognitivista que aprofunda aspectos de uma dicotomia no processo de aprendizagem e da formação profissional. Pois, ainda que tenhamos avançado em modelos teóricos que rompem de forma radical com tais dicotomias científicas e políticas, sujeito-objeto,

sujeito-sociedade, vemos crescer paradigmas de formação, refletidos em currículos e em modelos de aprendizagem de cursos de Psicologia em todo país, atrelados ao aprofundamento das relações entre competências e habilidades em um modelo individualista e internalista de aprendizagem e relações de poder.

O que este autor ressalta é que tais modelos de currículos atendem a uma lógica neoliberal de formação. Segundo Bernardes (2012, p. 224), "essa concepção de competências e habilidades localizadas no indivíduo também explicita formas de uma racionalidade prática", dito de outra forma, estamos situadas em uma lógica de formação que acolhe o caráter tecnicista como elemento fundante da formação profissional, uma herança do pragmatismo em nossa profissão, que não permitiria a construção de uma crítica da realidade, apenas uma ação técnica frente a uma necessidade irrefletida, circunscrita ao simples domínio de procedimentos, tecnologias e instrumentais profissionais.

> As diretrizes curriculares atuais fazem parte da herança da tendência liberal tecnicista, orientada para a cientificidade e a competência e para as técnicas e os métodos que aumentam a eficiência da aprendizagem. Oliveira (1999) afirma que o que resta ao psicólogo, nessa tendência de ensino, é conhecer e dominar a tecnologia educacional e os procedimentos instrucionais. (Bernardes, 2012, p. 225)

Ao que estamos nos direcionando ao longo deste texto, uma vez que estaríamos falando sobre democracia, não necessariamente sobre formação? A questão que vai nos orientando para pensarmos a formação é a frequente menção a ela por parte de autoras(es) da história da Psicologia brasileira no período ditatorial (Hur, 2012; Coimbra, 2011; Jacó-Vilela, 2010; Guareschi et al, 2010). Como vimos, estas autoras têm razão em evocar os modelos formativos de nossa profissão nas formas com que construímos parâmetros democráticos para nossa atuação profissional, uma vez que essa racionalidade prática, ou esse tecnicismo, permite um afastamento das profissionais em seus cenários de práticas de uma ética democrática e do compromisso com os direitos humanos: aspectos amplamente difundidos e consolidados em nossa ciência e profissão no país em discussão ampla com a sociedade civil organizada.

Teríamos, deste modo, uma Psicologia brasileira que concorre e efetiva aspectos de uma afirmação e luta pela democracia e pelos direitos humanos, no entanto ainda perfaz uma lógica curricular formativa atrelada a um campo dicotômico entre sujeito e objeto, sujeito e sociedade, bem como uma aprendizagem ligada a uma racionalidade prática tecnicista com um prejuízo às discussões éticas da pluralidade e diversidade de vidas e de direitos para elas.

> A conjuntura atual sinaliza como a defesa da democracia é parte constituinte das lutas para a manutenção de direitos sociais e a criação de melhores condições sociais e políticas para a classe trabalhadora, que é a maior parte da população brasileira. No ano de 2017, durante as manifestações que ocorreram no Distrito Federal contra as reformas da previdência e trabalhista, o Exército foi utilizado para reprimir violentamente manifestações pacíficas de dezenas de milhares de pessoas. […]
>
> Deste modo, a discussão sobre a função política da Psicologia torna-se ainda mais relevante em face do atual quadro macropolítico enfrentado. Consideramos que a luta pelos direitos humanos e contra a exploração e opressões não é algo que ficou no passado, mas sim que se atualiza com os desafios colocados pelo presente. (Hur, & Lacerda, 2017, p. 5)

Temos um cenário político que reforça a necessidade de uma Psicologia engajada com seu tempo e atenta aos vários desmontes antidemocráticos que tentam construir subjetividades e sujeitos atrelados a uma lógica privatista de sociedade que concorre pelo autoritarismo, pela miséria e pelos desmontes sociais de nossa democracia recente.

Feita esta breve revisão de literatura, seguiremos para a apresentação dos dados do Censo da Psicologia Brasileira de 2021 referente à atuação da Psicologia no estado democrático de direito no país.

Censo da Psicologia Brasileira 2021 e a atividade profissional na democracia que construímos

Apresentarei a seguir os resultados do Censo da Psicologia Brasileira de 2021 relacionado ao tema da democracia. Os dados serão apresentados em gráficos correspondendo às perguntas feitas ao universo de profissionais da Psicologia que responderam ao questionário conforme os anexos de livro. Para este capítulo, resumirei as perguntas apresentadas no Censo da seguinte forma: a) As(Os) psicólogas(os) brasileiras(os) acham que viver em uma democracia é um requisito de nossa prática profissional? b) Onde as(os) psicólogas(os) do país aprenderam sobre democracia? c) Como as(os) psicólogas(os) têm entendido o conceito de democracia? d) O que as(os) psicólogas(os) brasileiras(os) consideram importante para o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica das pessoas na vida em sociedade? Também analisaremos as questões sobre engajamento democrático de psicólogas(os), como elas(es) descrevem e situam os cenários de suas práticas democráticas no país.

Tais questões como apresentei diferem das perguntas feitas no questionário, mas resumem a proposta delas e nos auxiliam a criar nossos eixos analíticos. Da forma como apresento, elas versam sobre aspectos que vislumbramos ao longo de nossa revisão de literatura, permitindo-nos mais adiante aprofundar algumas questões a partir das respostas que foram dadas conforme descreveremos a seguir.

Tabela 1*: Proposições do questionário e as que utilizarei aqui de forma resumida*
Fonte*: elaboração própria*

Perguntas do questionário	Perguntas resumidas
Relembrando princípio que diz que "[a/o/e] psicólog[a/o/e] baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos", em que medida viver em uma democracia é um requisito para que tal princípio seja assegurado na nossa prática profissional?	As(Os) psicólogas(os) brasileiras(os) acham que viver em uma democracia é um requisito de nossa prática profissional?
Os conhecimentos que você possui sobre Democracia foram adquiridos:	Onde as psicólogas do país aprenderam sobre democracia?
Democracia é um conceito que assume diferentes significados para as pessoas. Marque abaixo as frases que descrevem o que você pensa sobre democracia. A Democracia…	Como as(os) psicólogas(os) têm entendido o conceito de democracia?
Marque elementos que você considera importante para o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica das pessoas na vida em sociedade:	O que as(os) psicólogas(os) brasileiras(os) consideram importantes para o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica das pessoas na vida em sociedade?

Descrevi na tabela anterior quatro das seis proposições apresentadas no questionário do censo, entendo que embora trabalhe-as de forma resumida, isso não altera os resultados, apenas nos permite propor uma organização dos dados construídos. As outras duas proposições que não constam na Tabela 1 dizem respeito ao engajamento das profissionais em práticas e

cenários democráticos, chamarei mais adiante esta seção de **engajamento democrático da Psicologia brasileira.** Neste item foram perguntados: *e) em que medida você se engaja em ações para a defesa da democracia, no seu cotidiano? e f) conte-nos sobre alguma dessas ações de defesa da democracia nas quais você se engaja.*

Apresentadas as questões mais gerais que nos interessam para a descrição dos nossos dados e a forma como trabalharei com elas neste capítulo, seguirei com a apresentação dos resultados.

A) A democracia como um requisito da prática profissional

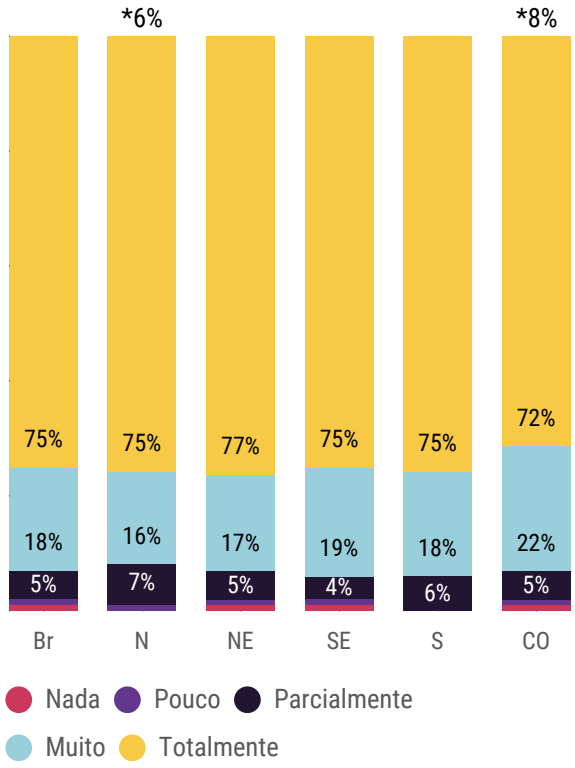
Neste item fora perguntado às(aos) psicólogas(os) se acham que viver em uma democracia é um requisito de nossa prática profissional em que grau, variando entre totalmente, muito, parcialmente, pouco ou nada. Como verificaremos a seguir, as respostas foram organizadas por região do país, há variação percentual insignificante entre as respostas quando consideramos as diferentes cinco regiões geográficas do país.

No Gráfico 1, uma média de 75% das respondentes marcou exclusivamente a democracia como um requisito *totalmente* importante para o exercício de nossa profissão. Os percentuais relacionados a este tipo de resposta estão 75% para as regiões Norte, Sudeste e Sul do país, 77% para as psicólogas(os) da região Nordeste e 72% da região Centro-Oeste.

Desse percentual, destaco que, dos percentuais relativos às respostas totais do país, sem recorte regional específico, a região Norte corresponde a 6% e a região Centro-Oeste 8% das respondentes.

Também avulto que há na categoria a compreensão de que a democracia é condição totalmente necessária para a saúde da profissão. Se somadas a estes percentuais colocarmos os números relativos àquelas que responderam que a democracia é um requisito *muito* importante para nossa profissão ser exercida, que somam na categoria geral 18%, teríamos em torno de 93% das respostas que discernem sobre a relevância da democracia para a Psicologia, corroborando com o que levantamos em nossa revisão de literatura e segue sendo nossa aposta analítica neste capítulo.

Gráfico 1*: Proporção conforme a Região Geográfica*
Fonte*: Elaboração da equipe responsável pela pesquisa*



*Percentuais relativos às respostas totais do país, sem recorte regional específico

Destaco ainda uma presença tímida, que nem chega a 1% de respondentes, a marcar ou *pouco* ou *nada* para a democracia como requisito importante de nossa prática profissional, por isto mesmo é uma resposta destoante da compreensão geral da categoria sobre a relevância da democracia para a atuação da Psicologia brasileira. No geral foram 0,7% que responderam isto, ou para uma ou para outra. E 5% no país respondeu que a democracia é requisito *parcialmente* importante para atuar como psicóloga(o).

Neste cenário, tratamos de identificar a presença maciça de uma compreensão na Psicologia brasileira que versa sobre a importância da democracia, indo ao encontro dos esforços da categoria em suas mais

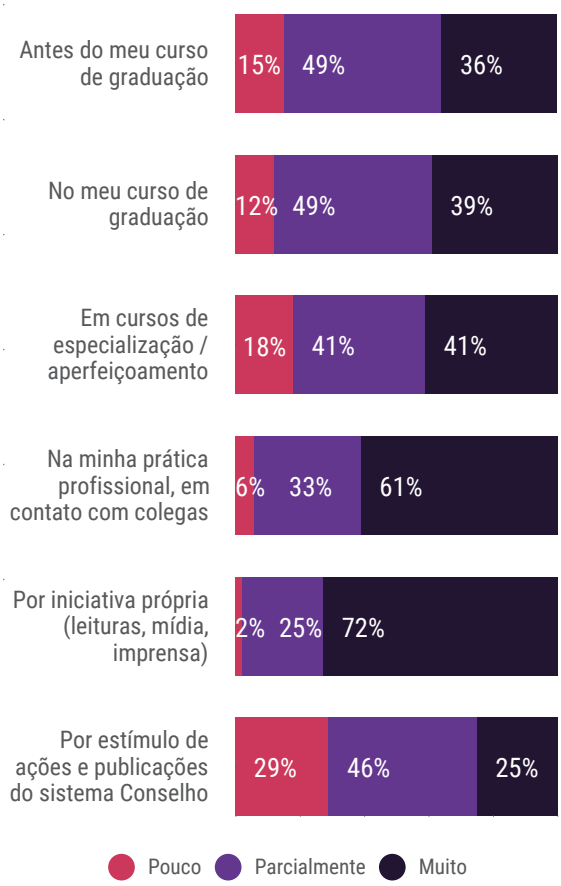
diversas formas de representatividade e atuação ético-política e técnico-científica em defesa da democracia e de suas bases no campo dos direitos sociais no país.

b) A aprendizagem sobre democracia

Quando questionadas(os) sobre onde/quando aprenderam sobre democracia, nossas(os) respondentes variaram de forma importante suas respostas. Sendo que 72% afirmaram ter aprendido por iniciativa própria e 61% na própria prática profissional. As outras percentagens de respostas estiveram em 41% nos cursos de aperfeiçoamento, 39% durante a graduação e 36% antes da graduação. Somente 25% responderam que houve aprendizagem por estímulo do Sistema Conselhos, 46% marcaram a opção *parcialmente* para este item relacionado.

Gráfico 2*: Quando aprenderam sobre democracia*

Fonte*: Elaboração da equipe responsável pela pesquisa*



Podemos destacar que, embora cerca de 72% de nossas respostas estejam concentradas no aprendizado por iniciativa própria sobre democracia, os dados indicam a relevância de que haja incentivo e espaços de diálogo e formação sobre democracia em espaços institucionais de formação profissional, sejam eles na graduação, em cursos de aperfeiçoamento ou em outros espaços formativos anteriores à graduação, daí a importância da temática em cursos do ensino médio, redes sociais e outras instâncias de disseminação de conhecimento e informação, tais como jornais, revistas, documentários, audiovisuais, etc.

Neste sentido, somos levadas(os) a pensar a importância da Psicologia como ciência e profissão nos mais variados cenários de práticas e de ensino e pesquisa, no sentido de promover discussões que levem a cargo uma discussão sobre democracia em diferentes formas de divulgação, sendo nossa profissão não somente vetor de livre exercício democrático mas também de disseminação dos valores da democracia em nossa sociedade, compreendendo a complexidade dos dados construídos nos dois itens apresentados até aqui.

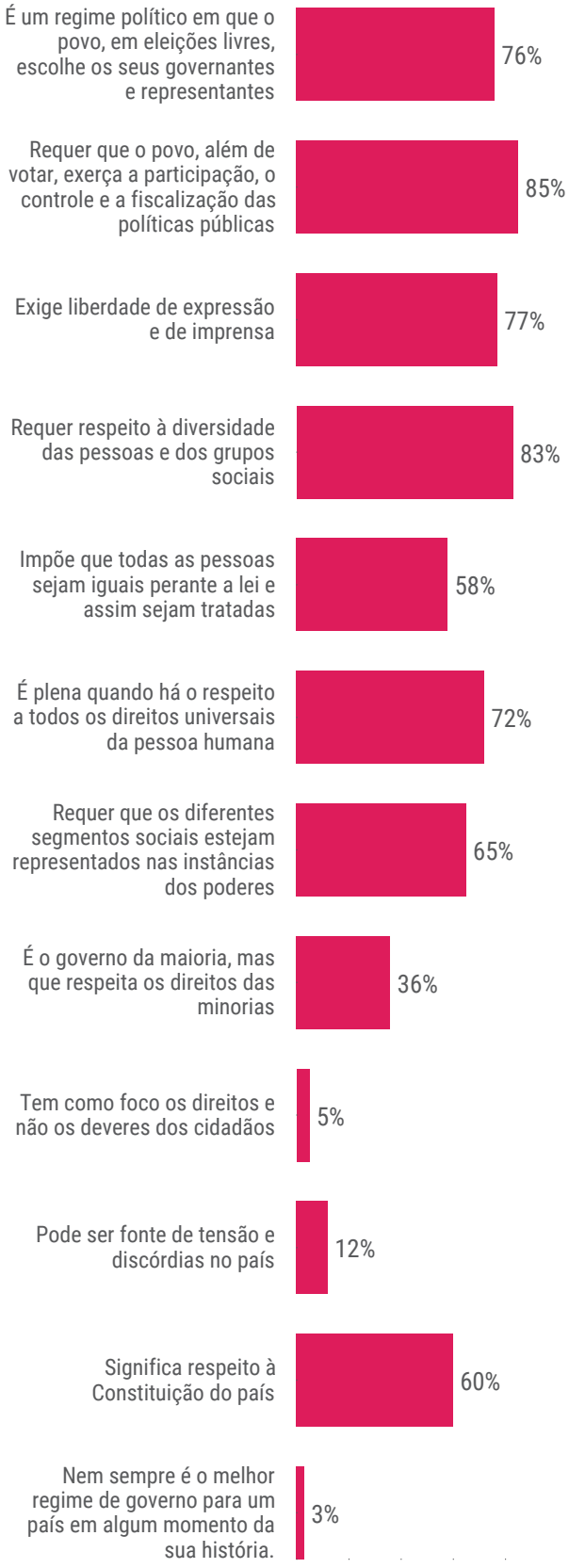
Partiremos para o nosso próximo item relacionado ao entendimento construído pelas(os) psicólogas(os) sobre democracia a partir de nossas(os) respondentes neste censo de 2021.

C) O entendimento sobre o conceito de democracia

Neste item, iremos repercutir os dados construídos quanto ao entendimento sobre democracia pelas respostas marcadas pelas(os) nossas(os) psicólogas(os) em 2021 no Censo da Psicologia brasileira. Demarcamos aqui sobre como estas(es) profissionais entendem o conceito ou a ideia de democracia.

Destacamos, a partir do Gráfico 3, que 85% de nossas respostas afirmam que a democracia *requer que o povo, além de votar, exerça a participação, o controle e a fiscalização das políticas públicas*, além disso 83% delas afirmam que a democracia *requer a diversidade das pessoas e dos grupos sociais*. Como podemos vislumbrar, há uma compreensão majoritária para a qual a demo-

Gráfico 3: *Democracia… conforme a Região Geográfica*
Fonte: *Elaboração da equipe responsável pela pesquisa*



cracia é entendida como participação, controle social e fiscalização de políticas públicas, também entendemos que essa mesma democracia assume a diversidade como componente indispensável para sua atuação.

Os dados construídos e apresentados sobre este item assumem uma singularidade, a partir da qual a participação política ampliada é condição para a democracia em nosso país. Junto a isto vemos que esse elemento democrático também está diretamente associado à liberdade de imprensa e de expressão (77%), o respeito a todos os direitos da dignidade da pessoa humana (72%), às eleições livres (76%), à representação de diversos segmentos sociais em instâncias de poder (65%) e à constituição do país (60%).

Essa diversidade de questões está diretamente relacionada à luta político-social de nossa profissão, elas incidem sobre os modos de participação e atuação política, elementos que coadunam com um projeto político para o país que tem na democracia e nos direitos sociais uma base para sua sustentação.

Assim também estamos situadas(os) em uma determinada forma de fazer Psicologia, e as ciências psicológicas, que estaria habituada à diversidade de vidas, mas também a sua representatividade no horizonte das instituições e da participação efetiva nas decisões de nossos poderes democráticos. Neste sentido, a democracia compreendida pelas(os) psicólogas(os) brasileiras(os) está constituída como elemento fundante de práticas que não somente regulam e fiscalizam as relações entre Estado e populações mas também daquelas referente à participação ativa nas decisões políticas, garantindo a diversidade na participação democrática e nas instâncias deliberativas de nossas políticas públicas e demais espaços de poder.

Cabe assinalar também que 12% das respostas afirmam que a democracia *pode ser fonte de tensão e discórdias no país*. Isso sem dúvidas reflete ou sinaliza o momento político em que estamos situados, no qual há uma onda antidemocrática em curso com ataques veementes ao processo eleitoral, às instâncias de participação e controle social, bem como à diversidade

de vidas por intermédio da disseminação de ódio e discórdia como modo de fazer política no país. Temos assistido e vivenciado esta proliferação de preconceitos e ódio em uma determinada forma que se assemelha aos regimes autoritários, conforme sugerem alguns autores e autoras (Pereira, Torres & Almeida, 2003, Adorno, 1950, Billig, 1993).

Neste sentido, Domenico Hur e Fernando Lacerda (2017) afirmam que

> Infelizmente, as violências retratadas no período da ditadura civil-militar não ficaram restritas ao passado. As opressões, os ataques à democracia e aos direitos sociais ocorrem a todo momento, atingindo outro ápice na atualidade. [...] denotam o recrudescimento de posições conservadoras, coercitivas da vida e que prejudicam as maiorias sociais e as liberdades de se expressar e de ser. (Hur, & Lacerda, 2017, p. 5).

Assim temos um cenário de práticas psicológicas que estão situadas não somente em uma simples afeição pelo trabalho técnico mas também numa Psicologia que está atrelada ao cenário ético-político de uma democracia em construção, bem como associada à diversidade de gênero e de sexualidades, comprometida com direitos sociais que estão referidos a participação política e democrática de pessoas negras, indígenas, mulheres cis e trans, pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, além de pessoas com deficiência, entre outras.

Estamos com nossas práticas circunscritas e ampliadas por um aparato democrático que versa sobre a pluralidade de segmentos sociais na participação política. Assim também marcamos a importância de que haja a participação política de diversas formas de viver e estar no mundo na forma de compreender a participação política em diversidade, incluindo também as diferentes formas de famílias e de contemplar essas diferenças na vida e na participação democrática de decisões nos poderes públicos do país.

Neste sentido, conforme Claudia Niching (2020), a família é um tema de disputa democrática em nosso país, considerando as famílias LGBTs e outras formações familiares que destoam da cisheteronormatividade. Como mencionamos em nossa revisão de literatura, cabe à sociedade civil organizada posicionar-se em momentos tão tensos de atividades antidemocráticas. Por isso, segunda a autora,

> não haverá mais retrocesso, pelo menos no aspecto social, pois essas famílias já saíram do armário e estão nas ruas, nas escolas, vivenciando e experienciando seus modos de fazer família e reivindicando os direitos das mesmas. Como enfrentaremos retrocessos legais em afronta à democracia já conquistada, cabe a nós, cidadãos, cidadãs e movimentos sociais, ser resistência. (Niching, 2020, p. 13)

Feito isto, seguiremos para o próximo item de análise, referente à democracia e sua relação com o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica na vida social. Buscaremos construir essa análise entendendo a construção de subjetividades na relação com a democracia ou com a vivência em ambiente social democrático.

D) A democracia e o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica das pessoas na vida em sociedade

Há atualmente uma crescente de estudos que associa a produção de saúde e de bem-estar aos processos políticos e democráticos de uma sociedade. Não é nenhuma novidade que a contemporaneidade e sua aceleração neoliberal e capitalista tem criado diagnósticos psiquiátricos e psicológicos preocupantes para os organismos de saúde mundiais. Tem havido aumento considerável de transtornos depressivos, de ansiedade e de uma série de sofrimentos psíquicos. Este quadro tem nos preocupado de forma direta, especialmente com a utilização mais recente das redes sociais para manipulação e formação de subjetividades que interessa a estes quadros capitalistas e neoliberais mais recentes (Saflate, Silva Junior, & Dunker, 2020).

Deste modo, autores como Vladimir Saflate, Silva Júnior e Christian Dunker (2020) reforçam elementos para pensarmos como a economia, compreendida a partir do neoliberalismo contemporâneo é uma forma de fazer Psicologia, no sentido mesmo de construir subjetividades, acarretando também sofrimento psíquico, a partir de uma economia moral das relações e das subjetividades.

Atrelado a isto, temos também visto como o colonialismo também tem tido seus efeitos em nossa recente democracia, por meio, principalmente, da constituição de práticas racistas, misóginas e LGBTfóbicas, centradas no homem branco cisheteronormativo e em práticas e saberes baseados no eurocentrismo.

> Se olhássemos com mais cuidado para a história do Brasil, poderíamos nos perguntar o que representou em termos subjetivos para as diversas populações indígenas aqui existentes verem, geração após geração, o genocídio quase completo – embora nunca assumido como tal – de sua população, cultura, divindades e epistemologias. O que significou para as populações africanas, e posteriormente amefricanas (Gonzales, 1988) o sequestro em suas terras maternas, a violenta e incerta travessia transatlântica e, sobretudo, a experiência transgeracional da desumanização quase absoluta sob a sociabilidade escravista. (Faustino, 2019, p. 88)

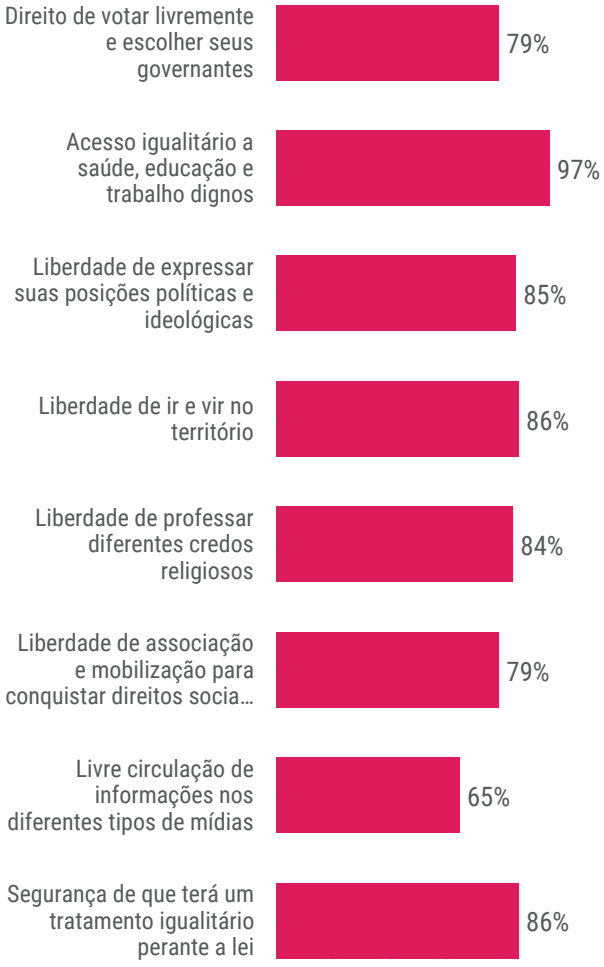
Nesta direção, temos visto uma democracia recente que tem sido palco de uma disputa pela saúde e pelo bem-estar de povos resultantes de uma exclusão histórica e habitantes de uma desigualdade naturalizada sem precedentes, especialmente os povos negros, originários e tantos outros que habitam o nosso país nesse recorte de desigualdades raciais ao longo de nossa história. Estamos inscritos atualmente em uma luta democrática atrelada ao que Frantz Fanon (2010) tem sinalizado como essa saída da grande noite, ocupadas(os) em como morrer, para uma democracia plena atrelada à vida, a como essas populações desejam viver: uma política de vida e de resistência.

Junto a isto, temos pensado em como esta luta política organizada produz uma série de construções que visa aos processos de saúde mental: ao tratarmos da forma como são construídos os enlaces democráticos da atualidade, estamos nos referindo aos modos como produzimos saúde de nossas populações.

Deste modo, seguiremos para a descrição do Gráfico 4, no qual reunimos as respostas de psicólogas(os) referentes ao que consideram importante para o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica das pessoas na vida em sociedade. As respostas foram reunidas por região geográfica, mas reunidas no gráfico a seguir conforme o quadro nacional, conforme poderemos verificar.

Gráfico 4*: É parte da Democracia…*

Fonte*: Elaboração da equipe responsável pela pesquisa*



A seguir, descrevo as respostas contidas no Gráfico 4 em ordem de maior percentual de respostas até o menor. Nesta direção, temos a seguinte relação para a pergunta feita em nosso formulário sobre o que pensam para que haja saúde, bem-estar e qualidade de vida em uma democracia para nossa sociedade. Nossas(os) psicólogas(os) marcaram as seguintes opções em ordem percentual, do maior para o menor: acesso igualitário à saúde, educação e trabalho dignos (97%); segurança de que terá um tratamento igualitário perante a lei (86%); liberdade de ir e vir no território (86%); liberdade de expressar suas posições políticas e ideológicas (85%); liberdade de professar diferentes credos religiosos (84%); liberdade de associação e mobilização para conquista de direitos sociais e políticos (79%); direito de votar livremente e escolher seus governantes (79%); e livre circulação de informações nos diferentes tipos de mídias (65%).

Ao considerarmos a pluralidade que compõe nossa profissão, em termos de gênero, raça, etnias, orientação sexual e identidade de gênero, podemos vislumbrar a forma com que a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida estão relacionados à constituição de instituições democráticas fortes que assegurem a liberdade de expressão, de credos, de associação e mobilização política na busca por direitos. Além das questões da livre circulação de pessoas, ideias, informações, temos também visto que a saúde de nossas populações também está atrelada ao respeito ao jogo democrático das eleições livres e diretas.

> O que se vislumbra é um processo acelerado e ampliado de assistencialização/assistencialismo voltado para o pauperismo absoluto, o que difere imensamente do direito à assistência social. Este último pode e deve compor uma política de seguridade social, fundada em trabalho estável com direitos, previdência e saúde públicas e universais. Como direito social, programas de "renda básica universal" podem complementar ou substituir temporariamente a perda de direitos do trabalho, mas jamais terão a capacidade de reduzir desigualdades no acesso à riqueza socialmente produzida. Sua expansão expõe, na verdade, a incapacidade do capitalismo de superar suas crises. A substituição de empregos estáveis e com direitos por programas assistenciais de "transferência de renda" clientelistas revela a mais brutal forma de subsunção do trabalho ao capital: além de manter a classe trabalhadora sem trabalho a baixo custo, nos limites da sobrevida, também age para rebaixar o valor dos salários, transfere para o Estado a quase totalidade dos custos da reprodução da força de trabalho, já que desonera o capital, e cria um ciclo de reprodução de desigualdades ainda mais perene, pois interdita o acesso de homens e mulheres a possibilidades de trabalho com direitos. Nesse sentido é que indagamos a quem essa concepção assistencialista — e que vai na contramão das formulações constitucionais — quer proteger. A nosso ver, ela objetiva garantir proteção ao capital, e não à classe trabalhadora. Quer evitar que as "classes perigosas" se rebelem, no mesmo passo em que realizam a gestão de um curto-circuito econômico no processo de reprodução. (Boschetti, & Behring, 2021, p. 81)

Para Ivonete Boschetti e Elaine R. Behring (2021), a crise democrática instalada diz respeito a uma construção sistemática de crises do capitalismo que põe em risco os direitos sociais. Neste sentido, o capitalismo acaba por assumir uma configuração devastadora sobre a classe trabalhadora, especialmente sobre a onda antidemocrática e os desmontes decorrentes dele.

> Os dados que emergem com a pandemia, contudo, revelam mais do que uma mera crise sanitária e desnudam a bárbara condição de desigualdade socioestrutural, aprofundada pelo ultraneoliberalismo, [...] Essa combinação perversa, mórbida e tóxica nos levou ao lugar que ocupamos hoje na pandemia, mas é fato

> que tal projeto já encontra um país dilacerado pela crise econômica e social. (Boschetti, & Behring, 2021, p. 68)

Para estas autoras, é necessário construir estratégias políticas e sociais que permitam enfrentamento destas situações que têm colocado em risco nossa saúde, bem-estar e qualidade de vida. Nesta medida, o capitalismo tem sido um importante vetor de construção de ameaças a este estado de saúde de nossas populações, uma vez que se organiza de tal modo que práticas antidemocráticas tenham espaço em vista ao lucro e à exploração capitalista de forma acirrada.

No entanto, o que nossas(os) autoras(os) têm nos sinalizado é que o lugar da Psicologia frente a tais avanços antidemocráticos, que não cessam em incidir sobre nossa organização democrática, precisa estar articulado à postura crítica, democrática e não tecnicista simplesmente. Estas questões, apontadas ao longo deste capítulo, ganham notoriedade à medida que podemos pensar sobre as formas com que a Psicologia tem se articulado historicamente à luta por direitos sociais, mas também por meio da construção de participação efetiva de populações e grupos sociais vulnerabilizados, ampliando nosso rol de cenários de práticas.

Nesta direção, apresentarei a seguir o que chamaremos de engajamento democrático da Psicologia brasileira, a partir dos dados construídos em nosso Censo da Psicologia Brasileira de 2021.

E) Engajamento democrático da Psicologia brasileira

Na organização dos dados construídos para este item de nosso censo há algumas particularidades que buscarei destacar. A primeira questão organizativa está relacionada aos graus de engajamento de nossas(os) respondentes. Foi feita uma organização na qual as respostas ancoravam-se em 5 graus de engajamento, foram eles: constantemente, muitas vezes, às vezes, poucas vezes e nunca ou raramente (no Gráfico 5 estão destacadas com cores diferentes e legendadas); esta parte diz respeito à um tipo de autoavaliação, constituindo uma resposta à seguinte pergunta: *em que medida você se engaja em ações para a defesa da democracia, no seu cotidiano?* Àquelas(es) que responderam poucas vezes e nunca ou raramente não fora apresentada a seguinte questão: *conte-nos sobre alguma dessas ações de defesa da democracia nas quais você se engaja.* Essa diferença de resposta repercutiu na formulação do Gráfico 6 e da Tabela 2 quando comparada numericamente com o Gráfico 5. A outra questão que quero destacar é a forma com que organizamos estas respostas buscando contemplar a variedade regional das cinco regiões geográficas do país, a saber, Norte (N), Nordeste (NE), Centro-Oeste (CO), Sul (S) e Sudeste (SE).

Esta organização dos dados permite-nos alguns recortes e discussões sobre o grau de engajamento democrático das(os) psicólogas(os) brasileiras(os) na contemporaneidade. De modo geral e à primeira vista, podemos destacar que o grau de engajamento em defesa da democracia brasileira está entre o grau 3 e 5, havendo certa insignificância das respondentes que tenham objetado *poucas vezes e nada ou raramente* como resposta que se encaixe nos graus 1 e 2, referentes, respectivamente *a nunca ou raramente e poucas vezes.* Portanto, o engajamento de nossa Psicologia encontra-se nos graus 3 a 5, de às vezes, muitas vezes e constantemente. Especialmente se visualizarmos a Tabela 2 e o Gráfico 6, apresentados a seguir.

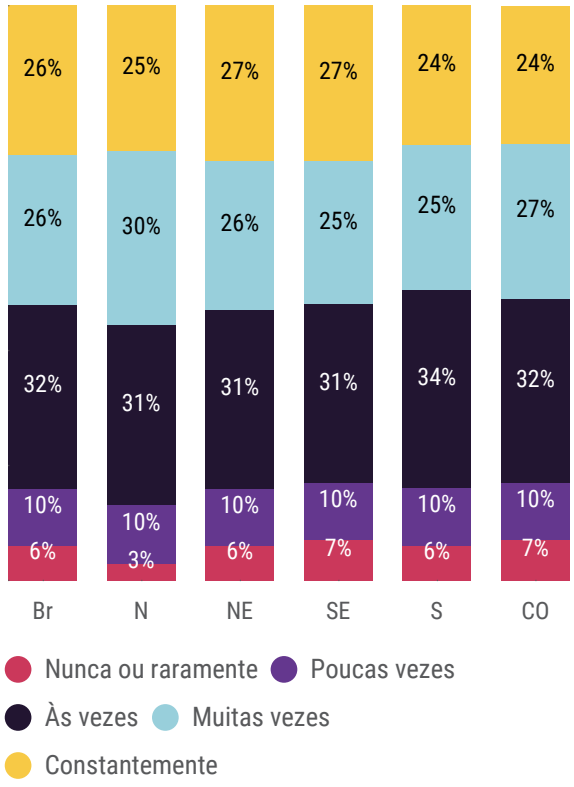
Podemos pensar que a democracia tem sido um espaço profícuo para a atuação e consolidação de nossa profissão diante de nossas mais recentes atividades de orientação, fiscalização, atuação científica e profissional. Assim, a democracia e o nosso grau de engajamento têm sido um campo fértil para a construção de atividades que reverberam sobre a construção de saúde, bem-estar e qualidade de vida no país.

Como podemos visualizar no Gráfico 5, os dados por região variam pouco, há uma maior percentagem de grau de participação nas regiões Nordeste (27%) e Sudeste (27%), quando o grau analisado está relacionado a *constantemente (grau 5);* mas essa

variação é pouco significativa se comparada às demais regiões e à média nacional neste mesmo grau, que é de 26%. Quando nos referimos ao grau 4 – *muitas vezes* –, o destaque é para a região Norte com 30% de engajamento democrático neste nível, considerando que a média nacional neste grau é de 26%. Quando consideramos o gráfico e seus dados referente ao grau 3 – *às vezes* –, a região Sul se destaca das outras regiões e a média nacional é de 32%. Podemos dizer que as variações são pouco significativas, o que demonstra que há pequenas particularidades que precisam ser visibilizadas em outros momentos de análise, ao mesmo tempo em que podemos dizer que há uma certa uniformidade no grau de engajamento democrático de psicólogas(os) no país entre nossas regiões.

Gráfico 5*: Grau de engajamento em ações em defesa da Democracia conforme a região geográfica*

Fonte*: Elaboração da equipe responsável pela pesquisa*



Embora tenha destacado que os graus 1 e 2 estejam com certa insignificância em termos de dados, podemos dizer que aqueles 10% para *poucas vezes* (grau 2) e os 6% para *nunca ou raramente* (grau 1) no grau de engajamento em atividades democráticas, representem, ou melhor, apontem para a necessidade de ampliar as formas e espaços para a discussão sobre democracia, a partir da Psicologia brasileira. É um pouco inconcebível que esse número percentual de respondentes se justifique, ainda que reduzido, se comparados aos demais graus, posto que a nossa profissão esteja diretamente associada aos princípios democráticos ligados aos direitos sociais.

Podemos associar a isto tanto o elemento formativo que ainda pode estar atrelado a uma formação tecnicista e privativa conforme nos assinalou Jefferson Bernardes (2012), ou mesmo para alguns dados de nosso censo de 2021 que ressalta uma expressiva presença de psicólogas(os) clínicos em um modelo ainda privado e individualista de consultório; no entanto, também há apenas 1.462 profissionais da Psicologia (respondentes deste censo) filiadas(os) a sindicatos trabalhistas, o que representa o número preocupante de 17% apenas, sendo que 6.949 psicólogas(os) brasileiras(os) que foram nossas respondentes não têm atividade sindical, o que representa 83% de nossa amostra.

Tais dados preocupam, na medida em que uma das atividades democráticas importantes de nosso sistema político é a organização sindical, considerando que uma porção importante de nossa profissão está composta por profissionais autônomos, seria nada mais politicamente explicável e esperado que houvesse busca ativa para participação em grupos de direitos trabalhistas tais como os sindicatos, especialmente se considerarmos a entrada contundente de nossa profissão no quadro efetivo das políticas públicas do país, o que parece não ocorrer.

A seguir apresentarei alguns outros dados construídos, que sinalizam e trazem algumas contribuições para nossas discussões.

Trataremos de descrever a Tabela 2 (Como se engajam) e o Gráfico 6 (Sobre o grau de engajamento democrático da Psicologia brasileira). Estes dados foram construídos, a partir de outras respostas ao

questionário, por isso há discrepância quando consideradas ou comparadas ao Gráfico 5. Neste último gráfico mencionado (5), não foram relacionadas as atividades de engajamento, o que resultou nessa discrepância aparente de número de respondentes. Ao responderem sobre se se engajavam *constantemente, muitas vezes, às vezes, poucas vezes e nunca ou raramente*, nossas(os) respondentes estavam fazendo autoavaliação, ao que na listagem das atividades que se engajam pudemos verificar que há um nível de exigência considerável de nossas(os) respondentes, no sentido de que podem fazer mais pela democracia do que já realizam, posto que na listagem de atividades que desempenham o grau de engajamento real sobe para às vezes, muitas vezes e constantemente, respectivamente correspondentes aos graus 3, 4 e 5. Não há percentagem nem número de respondentes que se encaixe nos graus 1 e 2 de engajamento devido o que mencionamos e retomaremos a seguir.

Outra explicação para essa discrepância é que a listagem de atividades de engajamento democrático foi uma pergunta que somente apareceu para aquelas(es) respondentes que marcaram as opções 3, 4 e 5 na pergunta sobre como autoavaliariam seu engajamento. Ainda assim, nenhuma das análises postas até aqui pode ser dispensada, apenas contextualizadas no ínterim da construção dos dados em nossa pesquisa.

Tabela 2*: Como se engajam*

Fonte*: Elaboração da equipe responsável pela pesquisa*

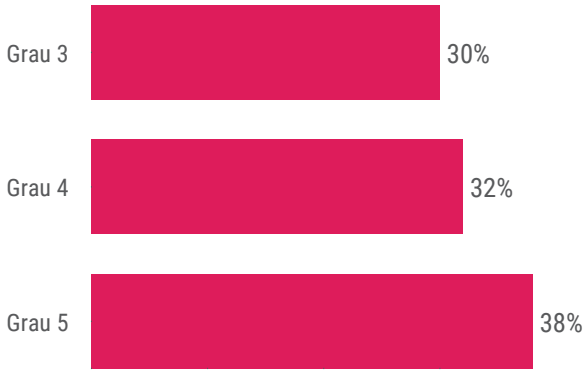
Grau	N	%
1	0	0%
2	0	0%
3	1.040	30%
4	1.096	32%
5	1.292	38%
Total	**3.428**	

Tais descrições podem ser vistas e visualizadas no Gráfico 6, apresentado a seguir.

As principais questões que quero destacar é essa presença forte da Psicologia em atividades democráticas, havendo engajamento profícuo e crescente nessas atividades, ao mesmo tempo em que possibilita uma confluência de forças políticas e de uma outra forma de construir Psicologia na América Latina, associada a uma retomada e crescente fortalecimento das forças democráticas do país. Nossos dados constroem condições para pensarmos que há constante direção da Psicologia brasileira para a consolidação de nossa democracia recente.

Gráfico 6*: Sobre os graus de engajamento democrático da Psicologia brasileira*

Fonte*: Elaboração da equipe responsável pela pesquis*



Como destaquei, o Gráfico 6 assinala uma crescente de engajamento da Psicologia brasileira no cenário democrático do país, mas como vimos ainda há muitas frentes a serem exploradas e fortalecidas, especialmente na abertura para a ampliação dos canais de comunicação e espaços para o debate sobre a democracia, além dos desafios de uma formação profissional ampliada, não privatista ou individualista, como também da construção de um cenário político que esteja articulado a diversas frentes de luta social, tais como sindicatos, movimentos sociais e outras representações da sociedade civil organizada.

Algumas (in)conclusões: por uma Psicologia brasileira democraticamente articulada

Gostaria de dizer que este capítulo nos permite um panorama particularmente fértil para nossas ações como ciência e profissão. Também gostaria de falar sobre como os ares democráticos de uma profissão como a nossa nos anima para a vida. Também quero dizer/escrever sobre a força de uma democracia recente, mas que pulsa nas diversas articulações que temos feito com movimentos sociais e com a sociedade civil organizada neste país. Um salve à democracia!

Dito isto, podemos destacar a importância da democracia para a Psicologia e de como a Psicologia tem se articulado de forma particularmente revolucionária em nossos tempos. Há neste sentido, uma profícua relação entre essas diversas formas de construir conhecimento e ação política no mundo. Ainda nos restam muitos passos e muito para fazer. Destaco aqui a importância de que possamos cada vez mais nos articularmos aos movimentos sociais e à sociedade civil organizada, ampliando nossa participação política e as articulações que nos permitem fazer Psicologia no país.

A Psicologia brasileira tem se articulado de forma importante no ambiente democrático do país. Nossos dados construídos e apresentados neste capítulo indicam o protagonismo que a Psicologia brasileira tem assumido e deve assumir nos próximos anos para a consolidação de nossa democracia, incluindo em suas atividades mais simples às mais complexas a redemocratização como esse elemento que nos constitui como ciência e profissão.

Os dados construídos e analisados sinalizam para uma ampliação do debate sobre democracia com a categoria e com a sociedade, em diversos meios e canais de comunicação. É imprescindível para nossa profissão e democracia que haja a construção constante de uma ação política sobre como a democracia promove saúde, bem-estar e qualidade de vida, como vimos, indissociáveis. Não basta apenas uma discussão tecnicista sobre nossas subjetividades nos casos clínicos ou não que acompanhamos. É necessário acordarmos que os contextos políticos e democráticos são necessários e condição para a nossa saúde psicológica: *toda Psicologia é social*. Assim também, destaco que a formação de nossas(os) futuras(os) profissionais e sua formação continuada não devem se circunscrever a modelos formativos dicotômicos, sejam eles de base pragmática ou não, excluindo de sua perspectiva um uso meramente tecnicista de nossos dispositivos e aparatos teórico-metodológicos.

Há alguns anos, a Psicologia brasileira tem destacado que os modelos teóricos estão amplamente relacionados ao tipo de mundo e sociedade que queremos viver, neste sentido nenhum deles, por mais técnico que seja, está fora de um projeto político de sociedade. Não há neutralidade em nossos modelos teóricos, tampouco nas formas como construímos nossas práticas profissionais. O Estado democrático de direito requer uma Psicologia atenta aos seus contextos históricos e uma Psicologia que não naturalize desigualdades, violências e violações de direitos. E neste sentido estamos situadas em uma Psicologia que aprofunde nossa relação com o Estado democrático de direito e sua associação com a saúde, bem-estar e qualidade de vida de nossa população.

As análises que apresentei aqui são parte de uma colaboração com interlocutores e interlocutoras que têm acendido a chama cada vez mais ardente da atividade revolucionária em todas nós que fazemos Psicologia no país. Os nossos limites analíticos encontram-se também nos limites que nos proporcionam a reunião e o encontro com a vida e com tantas outras dimensões afetivas e políticas que nos permitem a luta pela democracia no país. ■

REFERÊNCIAS

Adorno, T. W., Frenkel-Brunswik, E., Levinson, D., & Sanford, R. N. (1950). The authoritarian personality. New York: Harper & Row.

Avritzer, L. (2016). Impasses da democracia no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.

Bento, C. (2002). Branqueamento e branquitude no Brasil. Em I. Carone, M. A. Bento (Orgs.). Psicologia Social do Racismo: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis, RJ: Vozes.

Bernardes, J. (1998). História (p. 19-33). In M. N. Strey et al (Orgs.). Psicologia Social Contemporânea. Petrópolis, RJ: Vozes.

Bernardes, J. de S. (2012). A formação em Psicologia após 50 anos do Primeiro Currículo Nacional da Psicologia: Alguns desafios atuais. Psicologia: Ciência e Profissão [online], 32(n. spe), 216-31. Recuperado em https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500016

Billig, M. (1993). Racismo, prejuicios y discriminación. Em S. Moscovici (Org.), Psicologia social: Influencia y cambio de atitudes, indivíduos y grupos (pp. 575-600). Barcelona: Paidós.

Boschetti, I., & Behring, E. R. (2021). Assistência Social na pandemia da Covid-19: Proteção para quem?. Serviço Social & Sociedade [online], 140, 66-83. Recuperado de https://doi.org/10.1590/0101-6628.238

Coimbra, C. (2011). As marcas indeléveis da tortura. IHU on line, 9(358), 5-9. Recuperado de http://www.ihuonline.unisinos.br/media/pdf/IHUOnlineEdicao358.pdf

Correia, A. M. B., & Dantas, C. N. C. B. (2017). O fazer psicológico na ditadura civil militar. Psicologia: Ciência e Profissão [online], 37(n. spe), 71-81. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703050002017

Fanon, F. (2010). Os condenados da terra. Juiz de Fora: Ed. UFJF.

Faustino, D. (2019, julho/dezembro). O mal-estar colonial: Racismo e sofrimento psíquico no Brasil. Clínica & Cultura, 8(2), 82-94.

Gonzalez, Lélia. (1983). Racismo e sexismo na cultura brasileira. Revista Ciências Sociais Hoje, Anpocs, 2, 223-44.

Guareschi, N. F., Scisleski, A., Reis, C., Dhein, G., & Azambuja, M. A. (2010). (Orgs.). Psicologia, formação, políticas e produção em saúde. Porto Alegre, RS: Edipucrs.

Guareschi, P. (2012). O que é mesmo psicologia social? Uma perspectiva crítica de sua história e seu estado hoje. Em A. M. Jacó-Vilela, & L. Sato (Orgs.), Diálogos em Psicologia social [online] (pp. 25-45). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Recuperado de http://books.scielo.org/id/vfgfh/pdf/jaco-9788579820601-04.pdf

Hur, D. U. (2012). Políticas da Psicologia: Histórias e práticas das associações profissionais (CRP e SPESP) de São Paulo, entre a ditadura e a redemocratização do país. Psicologia USP, 23(1), 69-90. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S0103-65642012000100004

Hur, D. U., & Lacerda, F. (2017). Psicologia e democracia: Da ditadura civil-militar às lutas pela democratização do presente. Psicologia: Ciência e Profissão [online], 37(n. spe), 3-10. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703190002017

Jacó-Vilela, A. M. (2010). Uma formação e uma profissão que se interroga (pp. 9-11). Em Guareschi, N. F., Scisleski, A., Reis, C., Dhein, G., & Azambuja, M. A. (Orgs.), Psicologia, formação, políticas e produção em saúde. Porto Alegre, RS: Edipucrs.

Lane, S. T. M. (1987). A psicologia social e uma nova concepção do homem para a Psicologia (p. 10-9). In S. Lane, O homem em movimento. São Paulo: Brasiliense.

Lionço, T. (2017). Psicologia, democracia e laicidade em tempos de fundamentalismo religioso no Brasil. Psicologia: Ciência e Profissão [online], 37(n. spe), 208-23. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703160002017

Niching, C. R. (2020). Família e democracia no Brasil: Conjugalidade entre pessoas do mesmo sexo e o reconhecimento como família. Anos 90, 27, 1-17. Recuperado de https://doi.org/10.22456/1983-201X.90031

Pereira, C., Torres, A. R. R., & Almeida, S. T. (2003). Um estudo do preconceito na perspectiva das representações sociais: Análise da influência de um discurso justificador da discriminação no preconceito racial [A study of prejudice from a social representation perspective: Analysis of the influence of a justifying discourse on racial prejudice discrimination]. Psicologia: Reflexão e Crítica, 16(1), 95-107. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000100010

Reis, C. dos, & Guareschi, N. M. F. (2010). Encontros e desencontros entre psicologia e política: Formando, deformando e transformando profissionais de saúde. Psicologia: Ciência e Profissão, 30(4), 854-67. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400014

Saflate, V., Silva Junior, N. da, & Dunker, C. (Orgs.). (2020). Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico. Belo Horizonte, MG: Autêntica.

Seminário Nacional de Psicologia e Direitos Humanos. (2019). Psicologia e democracia: nenhum direito a menos: anais do VIII Seminário Nacional de Psicologia e Direitos Humanos / Conselho Federal de Psicologia. 1. ed. Brasília, DF: CFP.

IV

AVALIAÇÃO E PERSPECTIVAS

26 AVALIAÇÃO DA PROFISSÃO E PERSPECTIVAS FUTURAS

Jairo Eduardo Borges-Andrade[1]
Adriano de Lemos Alves Peixoto[2]

O bem-estar e o desempenho dependem da formação profissional recebida e das condições objetivas dos contextos dos postos de trabalho, das organizações empreendedoras e das comunidades onde atua a(o) psicóloga(o). Muitas dessas condições e muitas particularidades dessa formação foram abordadas nos capítulos incluídos nas partes "Nosso Percurso Histórico", "A Formação", "Onde Estamos", "O que Fazemos" e "Condições de Trabalho" do Volume I e do presente Volume II. Mas ainda existem aspectos subjetivos, que podem mediar as relações entre essas formação e condições e aqueles bem-estar e desempenho. Dentre esses aspectos, podem ser mencionadas as avaliações (ou imagens) que se faz da profissão e as intenções que se tem sobre o exercício dela, no futuro. O objetivo deste capítulo é descrever tais avaliações. Na próxima seção, sintetizamos as informações coletadas – entre psicólogas(os) brasileiras(os) – sobre essas e outras avaliações – em 1986 e 2006. Em seguida, apresentamos e discutimos os achados de 2021, obtidos pela pesquisa que dá origem ao presente livro.

Avaliação (ou imagem) da profissão em 1986 e 2006 e as (então) perspectivas futuras

Em 1986, havia um pouco mais de sessenta mil pessoas inscritas nos oito Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) então existentes (Rosas, Rosas & Xavier, 1988). Em estudo realizado por esses CRPs e pelo Conselho Federal Psicologia (CFP), sobre a formação e atuação profissional, 2.478 daquelas pessoas responderam um questionário entre o final de 1985 e o início de 1987 (D'Amorim, 1988). A avaliação que faziam – do exercício profissional e das suas perspectivas futuras – foi registrada em termos do status do exercício profissional percebido, as dificuldades encontradas nesse exercício e os desejos de mudança relativos a emprego, campo de atuação e profissão (Borges-Andrade, 1988).

1 Graduado (1972) em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre (1977) e Doutor (1979) em Sistemas Instrucionais pela Florida State University. Estágios de pós-doutorado: International Food Policy Research Institute, EUA (1990), University of Sheffield, Inglaterra, e Rijksuniversiteit Gröningen, Holanda (2001) e Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Portugal (2010). Pesquisador da Embrapa (1979-1993), onde desenvolveu atividades ligadas a gestão de pessoas e de ciência e tecnologia. Professor Titular na UnB (1993-2019), onde realizou atividades de pesquisa, ensino de Graduação, Mestrado e Doutorado e extensão, em Psicologia Organizacional e do Trabalho. Está aposentado e é Professor Emérito pela UnB, onde continua realizando atividades de pesquisa e ensino. Em curtos períodos, foi professor visitante nas Universidades de Bolonha (Itália), Coimbra (Portugal), Valencia (Espanha), Johanesburg (África do Sul), Cali e Del Norte (Colômbia). Gestão realizada em entidades científicas e profissionais: Capes (Psicologia), CNPq (Psicologia), ANPEPP, SBPOT, CFP e CRP-01. É Bolsista de Produtividade Sênior do CNPq.

2 Possui graduação em Administração pela Universidade Salvador (1989), graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (1999), mestrado em Administração pela Universidade Federal da Bahia (2003) e doutorado em Psicologia - University of Sheffield (2008). Tem experiência na área de Psicologia Organizacional e do Trabalho, atuando principalmente nos seguintes temas: práticas de gestão de pessoas, gestão do trabalho, gestão no setor de serviços e gestão universitária. Professor permanente do programa de Pós Graduação do Instituto de Psicologia da UFBA. Presidente da SBPOT - Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho para o período de 2014-2016 e reeleito para o período de 2016-2018. Atualmente é o Coordenador de Desenvolvimento Institucional da Universidade Federal da Bahia

A percepção de status foi obtida pela coleta da opinião sobre a imagem que a Psicologia teria, enquanto profissão, considerando seis situações. Para cada uma delas, no questionário eram solicitadas avaliações sobre intensidade de ocorrência, em uma escala de cinco pontos. A mais intensa foi referente à relevância da profissão junto à comunidade e as duas menos intensas foram relativas aos recursos disponíveis para o exercício profissional e a remuneração decorrente desse exercício. Esses resultados sugeririam uma crença mais elevada no papel social da profissão do que na disponibilidade de remuneração adequada e de recursos para nela atuar, segundo Borges-Andrade (1988). Ambas as crenças alcançaram as melhores médias nos Estados da Região Sul do Brasil. Na amostra como um todo, essas avaliações variaram pouco em função dos campos de atuação da Psicologia, embora a disponibilidade de insumos tenha sido mais bem avaliada em "organizacional" que em "comunitária". Por outro lado, entre as pessoas que atuavam em "pesquisa", foram identificadas as melhores avaliações concernentes àquele papel social.

Os desejos de mudança na (ou de) profissão não emergiram com intensidade elevada. Foram expressos por respostas "sim", às opções de "emprego" (25,2%), "campo de atuação da Psicologia" (13,6%) e "profissão" (5,6%). Este último valor poderia estar subestimado, pois as(os) extremamente insatisfeitas(os) provavelmente teriam cancelado suas inscrições nos CRPs e, portanto, não teriam feito parte da amostra de respondentes do questionário. Ocorreram mais respostas concernentes a mudanças de emprego no Espírito Santo e Minas Gerais, e de campo de atuação na Bahia e Sergipe. Os maiores desejos de mudança de emprego apareceram no campo de atuação "comunitária", embora não desejassem sair dele ou abandonar a profissão.

Os maiores desejos de mudança de campo de atuação e de profissão apareceram em "organizacional". As(Os) psicólogas(os) que afirmaram que gostariam de mudar de profissão puderam explicitar as razões para isso. Suas respostas livres foram agregadas em seis categorias, conforme Borges-Andrade (1988). As razões mais frequentes foram associadas a problemas de natureza econômica e de remuneração, seguidas por razões psicológicas e de insatisfação com as características sociais da profissão. Em síntese, o status da Psicologia enquanto profissão, entre os que nela atuavam em 1986, não era muito elevado, segundo esse autor. Acreditavam que a remuneração e os recursos para essa atuação eram menores do que sua importância ou relevância social. As maiores dificuldades específicas eram atinentes à formação e experiência profissionais e às condições sociais, econômicas e culturais. Um quarto das(os) respondentes desejavam mudar de emprego, mas não de profissão ou de seus campos de atuação. Discrepâncias foram encontradas – relativas a status, dificuldades e desejos de mudança – ora entre esses campos, ora entre UFs.

Em 2006, havia mais de duzentos mil profissionais inscritos nos dezesseis CRPs então existentes (Bastos, Gondim & Rodrigues, 2010). Os dados sobre a imagem da profissão e as perspectivas que 1.685 dessas(es) profissionais possuíam para o futuro foram discutidos sob os prismas dos vínculos com suas carreiras, seu trabalho e seu emprego e das suas intenções de abandoná-las (Puente-Palacios, Abbad & Martins, 2010). A suposição dessas autoras era de que "percepções, atitudes, crenças sobre o trabalho são variáveis explicativas ou antecedentes de comportamentos futuros" (Puente-Palacios et al., 402). As perspectivas futuras de manutenção daqueles vínculos estariam associadas à satisfação com o trabalho e a uma imagem positiva da profissão. Esses dados foram coletados durante seis meses, entre 2005 e 2006, por um grupo de trabalho (GT) da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP), cujo projeto de pesquisa teve financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e apoio dos CRPs e CFPs (Bastos & Gondim, 2010).

Os dados da pesquisa, obtidos por escalas de concordância de cinco pontos, revelaram percepções favoráveis dos seus participantes, relativas à credibi-

lidade, respeitabilidade, prestígio, e reconhecimento da profissão e status dela em equipes multiprofissionais. Não a consideraram elitista e julgaram que era mal remunerada, segundo Puente-Palacios et al. (2010). As imagens mais negativas apareceram entre respondentes jovens (27 a 30 anos) e as mais positivas acima de 45 anos. A única exceção foi concernente à percepção de elitismo. As diferenças entre gênero tiveram um padrão oposto: somente uma imagem (percepção de prestígio da profissão) evidenciou discrepâncias, sendo que o prestígio foi mais bem avaliado pelos homens. Essa percepção e a de credibilidade da profissão tiveram escores mais elevados no Nordeste, quando comparado ao Sudeste e Centro-Oeste. A remuneração teve avaliações mais favoráveis no Sul, quando comparado ao Sudeste e Nordeste.

Quanto às perspectivas para o futuro, a maioria das(os) respondentes não gostaria de mudar de profissão ou de campo de atuação na Psicologia. A mudança, desejada por pouco mais que 25%, é concernente ao emprego, ressaltaram essas autoras. Essa intenção de mudança de emprego é mais elevada entre homens. Ela, juntamente com aquela de mudar de campo de atuação, foram mais elevadas entre as pessoas mais idosas. Não houve diferenças entre as cinco regiões do Brasil. Quando as(os) egressas(os) de instituições privadas (maioria de respondentes) e públicas foram comparadas(os), só ocorreram diferenças no que tange à credibilidade atribuída à profissão. A percepção menos favorável é a dessas últimas.

As informações obtidas em 1986 e 2006, sobre imagens da profissão e intenções de mudança nela (ou abandono dela), foram comparadas por Puente-Palacios et al. (2010). O objetivo foi verificar a existência de transformações, no decorrer dessas duas décadas, já que foram utilizadas algumas questões similares, para obtenção dos dados relatados por essas autoras e por Borges-Andrade (1988). As percepções relativas à má-remuneração não mudaram, nesses vinte anos. As percepções favoráveis de credibilidade – perante outras profissões, de credibilidade – perante a comunidade e de prestígio da profissão também não mudaram. As intenções de mudança de emprego e de campo de atuação decresceram, de 1986 para 2006, enquanto as intenções de mudança de profissão continuaram baixas, nesses anos. As(os) respondentes dessas duas pesquisas pareciam gostar da profissão, mesmo sob um contexto socioeconômico pouco recompensador, concluíram essas autoras. Elas recomendaram políticas públicas voltadas à formação pós-graduada (stricto e lato sensu), visando promover uma autoavaliação que levasse à aquisição contínua de competências previstas pelas diretrizes curriculares dos cursos de Psicologia.

Avaliação (ou Imagem) da profissão em 2021 e as (agora) perspectivas futuras

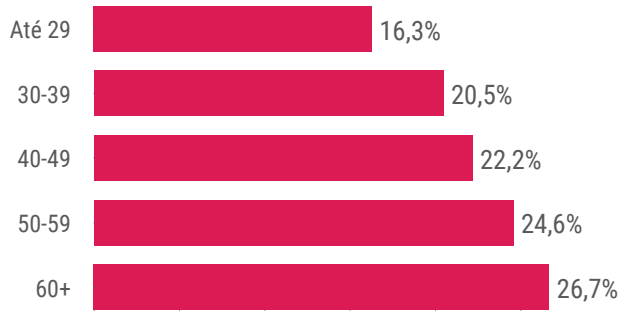
Nesta seção, em um sentido amplo, reatualizamos os levantamentos feitos em pesquisas anteriores já citadas, mesmo existindo divergências em relação a alguns dos itens nelas utilizados. Ainda analisamos aspectos diversos da imagem de nossa profissão a partir do olhar das(os) próprias(os) profissionais de Psicologia. Adicionalmente, procuramos compreender o impacto que um conjunto de características sociodemográficas (idade, gênero, região geográfica e campo de atuação) têm sobre essas percepções. Em função do espaço disponível para análise, usaremos apenas os campos mais frequentes de atuação profissional, conforme indicado pelas(os) participantes da pesquisa. Suas percepções foram coletadas com base na concordância (ou não) com um conjunto de afirmações que foram apresentadas durante a coleta de dados. Como as perguntas nessa seção não estavam marcadas como de resposta obrigatória, existem variações expressivas nas quantidades de respondentes para cada um dos aspectos analisados.

Iniciamos com uma análise sobre como a(o) profissional de Psicologia avalia a percepção que a sociedade tem sobre a nossa profissão. Mais especificamente, o quanto esta é admirada pela sociedade, o que é um dos aspectos/componentes do prestígio social percebido. Os resultados, apresentados em termos

de faixa etária das(os) respondentes, estão na Figura 1 (N=4.328).

Dois aspectos principais chamaram nossa atenção. Primeiro, há uma nítida diferença na avaliação que as(os) profissionais fazem em relação a Psicologia em função da idade. A faixa etária mais jovem tende a ter uma percepção mais negativa. Muito provavelmente isso se dá em função de um conjunto mais amplo de experiências positivas e uma melhor inserção no mercado de trabalho, que vai se consolidando com o passar do tempo, razão pela qual a avaliação se torna gradativamente mais positiva. Entretanto, mesmo acima dos sessenta anos, a avaliação da admiração pela sociedade é muito negativa, pois somente 26,7% dessa faixa etária concordam com a afirmação de que a profissão é admirada pela sociedade. Não temos elementos que permitam uma análise específica dessa situação. Supomos que aspectos como dificuldades de inserção no mercado de trabalho, disputa de mercado com outros grupos ocupacionais presentes em campos de atuação próximos/limítrofes e baixos rendimentos (ver capítulos 9 e 17) expliquem essa situação.

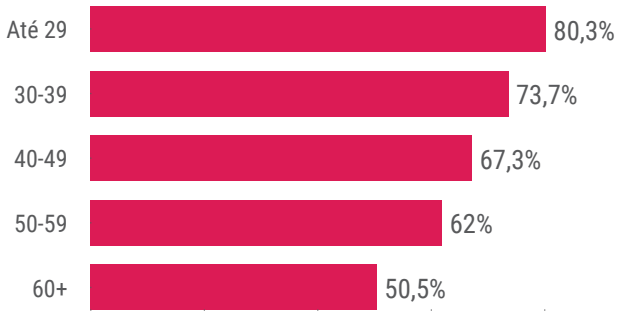
Figura 1*: A profissão é... admirada na sociedade, por faixa etária*



Gênero é outra variável relevante para explicar as diferenças de percepção em relação ao grau de admiração que a sociedade tem de nossa profissão. Enquanto 28,9% dos homens tendem a concordar que a profissão é admirada pela sociedade, esse número cai para apenas 19,3% entre as mulheres. Apesar de sermos uma profissão tipicamente feminina, é possível que homens tenham melhores rendimentos, oportunidades e experiências profissionais, fortalecendo a ideia de padrões de discriminação no mercado de trabalho. Assim, eles tenderiam a ocupar melhores espaços e a desenvolver mais prestígio no âmbito da profissão, o que explicaria a sua melhor avaliação. Não foram identificadas diferenças em termos de região geográfica ou campo de atuação, no que concerne à dimensão admiração.

A percepção da remuneração recebida, em função dos investimentos necessários para formação e atualização profissionais, foi o segundo aspecto avaliado. Os resultados obtidos com 13.900 participantes são geralmente bastante negativos, corroboram as análises que anteriormente fizemos e replicam os resultados das pesquisas feitas em 1986 e 2006. Na Figura 2 os resultados, organizados por faixa etária, são apresentados. Essa percepção é muito frequente nas faixas etárias mais jovens e diminui até atingir o seu menor valor no grupo de 60+, que ainda está ligeiramente acima da metade das(os) respondentes. A elevada quantidade de respostas obtidas nesse aspecto, em comparação com o anterior, parece ser um indicativo da importância atribuída a essa questão pelas(os) participantes da pesquisa.

Figura 2*: ...é mal remunerada, considerando os investimentos necessários para formação e atualização, por faixa etária*

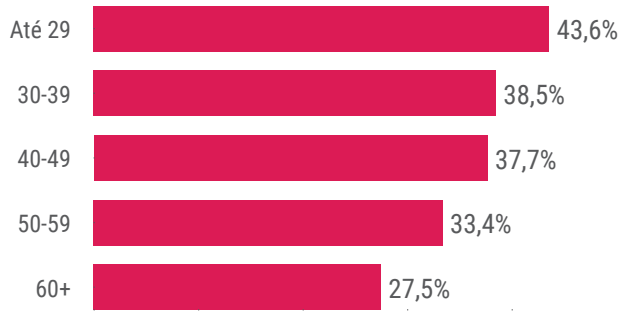


Foram identificadas diferenças entre as regiões do Brasil. Os percentuais mais elevados de má remuneração foram no Nordeste (77,9%) e no Norte (73%), seguidos do Centro-Oeste (67,1%) e do Sudeste (65,6%)

e, por último, da região Sul (62,7%). Diferenças importantes também foram encontradas em função do campo de atuação profissional. A má remuneração teve percentuais mais elevados em social/comunitária (77,3%) e saúde (77%), seguidos de clínica (70,5%) e escolar/comunitária (69,3%). O campo de atuação em organizações e trabalho teve os menores percentuais (65,3%). É possível que essas diferenças entre os campos se expliquem pelo tipo de inserção, setor público ou privado, na qual a atuação profissional ocorre. Os achados, no seu conjunto, fortalecem a impressão de que a profissão é percebida como precarizada, conforme já apresentado e discutido, principalmente, nos capítulos 9 e 17, e socialmente desvalorizada.

Um terceiro aspecto de imagem profissional investigado diz respeito à percepção de status em equipes multiprofissionais (N=8.388). O resultado da análise em termos de idade é apresentado na Figura 3. Parece-nos que nesse ponto já podemos fazer referência a um padrão: nas faixas etárias mais jovens estão concentradas as que pior avaliam a profissão em todos os aspectos. Enquanto 27,5% de profissionais da faixa de 60+ concordam com a afirmação de que a profissão tem status inferior, esse número sobe para 43,5% na faixa até 29 anos de idade. Essa é uma questão importante que precisa ser melhor investigada. Por exemplo, como essa avaliação negativa impacta na qualidade do serviço prestado e na persistência no campo de atuação? Chegaria a afetar a autoestima de quem presta esse serviço?

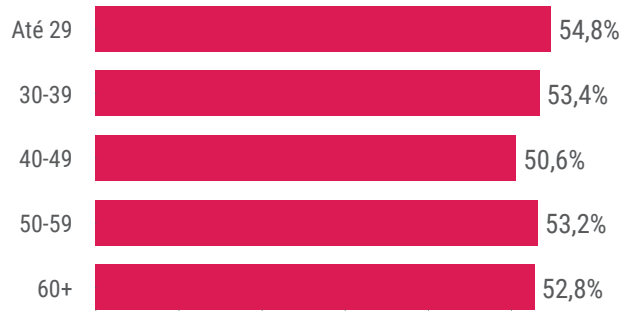
Figura 3: *Possui status inferior em equipes multiprofissionais, por faixa etária*



O gênero parece ter pouco impacto nesta avaliação de status em equipes multiprofissionais: homens (38,9%) e mulheres (36,6%). Algumas diferenças foram identificadas entre os campos de atuação. A percepção de inferioridade foi relatada por 40% de quem atua na saúde e 34,5% entre profissionais com atuação em educacional/escolar. Entre esses extremos, ainda há: 38,5% em organizações e trabalho e em clínica, 36,5% em social comunitária e 34,5% em educacional/escolar. Não foram observadas diferenças em termos de região geográfica.

A percepção sobre o compromisso da profissão para resolver problemas sociais foi o quarto aspecto investigado e foi respondido por 10.670 pessoas (Figura 4). Embora exista uma pequena queda no número de respondentes, com a idade, há um ligeira e relativamente mais acentuada diminuição entre 40-49 anos. Não temos uma explicação plausível para isso. Se assumirmos que concordar com a afirmativa apresentada é um indicativo positivo, podemos concluir que quase metade das(os) respondentes discordam que sua profissão ajuda a solucionar problemas sociais. É possível que esse resultado esteja sob influência de uma interpretação muito estreita (restrita) do que seja problema social. Por exemplo: atender uma pessoa na clínica individual seria entendido como colaborar para solução de problemas sociais? Ou essa compreensão dependeria de algum tipo de atendimento especificamente vinculado ao setor público, no SUS ou SUAS? Essas questões merecem algum tipo de investigação posterior.

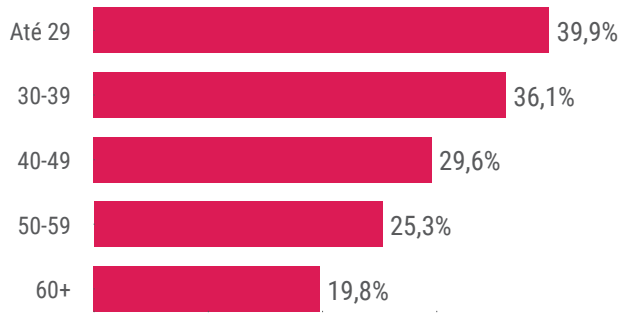
Figura 4: *...ajuda a solucionar problemas sociais, por faixa etária*



Homens e mulheres diferem ligeiramente em suas respostas sobre a profissão solucionar problemas sociais. Enquanto 56,2% dos psicólogos concordam com a afirmação apresentada, este número cai um pouco para 52% entre as psicólogas. Uma diferença ainda menor é encontrada entre regiões brasileiras. No Sul do país, 54,5% concordam, mas esse número cai para 52,2% na região Sudeste. As demais regiões se encontram entre esses dois valores.

Um quinto aspecto avaliado foi o da banalização da profissão, associada à existência de muitos maus profissionais. Nesse ponto, o olhar da(o) profissional se volta para o conjunto dos seus pares que, de uma forma ou outra, teriam uma atuação inadequada, sem que seja mencionada falta ética. Os resultados em termos das faixas etárias dos participantes (N=6.397) são mostrados na Figura 5. Embora em nenhuma delas a maioria apresente uma avaliação negativa, o maior pessimismo é da faixa com até 29 anos e diminui gradativamente nas demais faixas etárias. O percentual daquela (39,9%) é o dobro do percentual da faixa de 60+ (19,8%).

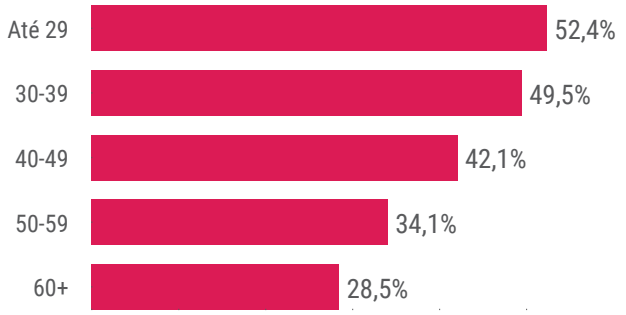
Figura 5: *....é banalizada, tendo muitos maus profissionais, por faixa etária*



As diferenças de percentual também aparecem entre psicólogos (39,4%) e psicólogas (29,6%). Uma vez mais, parece existir uma perspectiva de gênero associada às imagens sobre a profissão. As diferenças são quase inexpressivas entre regiões geográficas e campos de atuação. O Centro-Oeste é a região onde encontramos uma maior concordância com a afirmativa de banalização da profissão (33,6%) e o Nordeste apresentou a menor concordância (30,1%). O grupo que atua em organizações e trabalho tem o mais elevado percentual de concordância (33,7%) e o menor percentual está no grupo que atua em escolar/educacional (29,8%).

Para análise do sexto aspecto, foi verificada a concordância com a afirmativa de que a profissão se confunde com práticas sem embasamento científico. As respostas de 8.721 participantes, agrupadas por faixa etária, são apresentadas na Figura 6. Como em aspectos anteriores, a faixa mais jovem é majoritariamente negativa em sua avaliação. Esse percentual ainda é bastante elevado entre 30-39 anos (quase metade) e 40-49 anos (42,1%). Para as duas faixas acima de 49 anos, cerca de um terço da(o)s respondentes (34,1% e 28,5%) concordam que a Psicologia se confunde com práticas sem embasamento científico. Entretanto, mesmo assim, pode ser considerado elevado, como discutiremos em seguida.

Figura 6: *....se confunde com práticas sem embasamento científico, por faixa etária*



Nosso código de ética profissional, nos princípios fundamentais (inciso IV), estabelece textualmente:

> O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática. (Conselho Federal de Psicologia, 2005)

Ou ainda, segundo o seu artigo 2º, alínea f..

> Ao Psicólogo é vedado [...] f) Prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

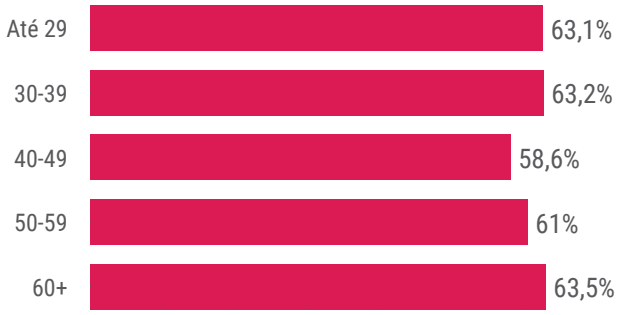
Ora, se parte expressiva de participantes da pesquisa (entre um terço e metade) avalia que a profissão não se distingue de práticas não científicas, é possível que exista trânsito, com frequência relativamente elevada, por tênues limites éticos de atuação. Ou, pelo menos, parte importante de nossa comunidade avalia de forma negativa a ética de muitos pares que atuam profissionalmente.

Quando comparamos os campos dessa atuação, encontramos discrepâncias pequenas: social/comunitária (43%), saúde (44,2%), escolar/educacional (45,6%), clínica (46,4%) e organizações e trabalho (46,9%). Os homens tendem a concordar mais com aquela afirmativa (46%), expressando uma avaliação ligeiramente mais negativa, que as mulheres (42,8%). As percepções de uma confusão com práticas sem embasamento científico outrossim discrepam mais, especialmente entre três das cinco regiões do Brasil: Norte (36,5%) e Sul (47,2%) e Centro-Oeste (49,3%). Os valores intermediários estão no Nordeste (40,6%) e Sudeste (43,9%). Algumas dessas discrepâncias são expressivas. Por isso, e porque os valores são relativamente elevados, merecem investigação adicional, visando formulação de políticas por parte do Sistema Conselhos de Psicologia.

O sétimo aspecto investigado se refere à percepção sobre o nível de complexidade da profissão, por demandar um número elevado de habilidades e conhecimentos. Os resultados das avaliações de 12.436 respondentes são agrupados por faixa etária na Figura 7. As duas menores faixas e a de idosos têm percentuais mais elevados de percepção dessa complexidade, quando comparadas às duas faixas entre 40 e 59 anos, embora as discrepâncias sejam bem pequenas. Há que investigar que razões, possivelmente relativas à formação e atuação profissionais, poderiam ter produzido os percentuais mais baixos nessas faixas intermediárias. De qualquer forma, predomina (>60%), em todas as faixas etárias, a percepção de complexidade associada à profissão.

Discrepâncias muito pequenas de percepção sobre essa complexidade – que demanda muitas habilidades e conhecimentos – foram encontradas entre homens (59,9%) e mulheres (62,2%). Encontramos distinções de percepção sobre ela quando comparamos as regiões geográficas onde atuam as(os) participantes da pesquisa. O maior percentual de percepção de complexidade emergiu na região Sul (67,5%) e o menor na região Norte (56,1%). Entre elas, ficaram as regiões Nordeste (58,4%), Centro-Oeste (61,3%) e Sudeste (63,1%).

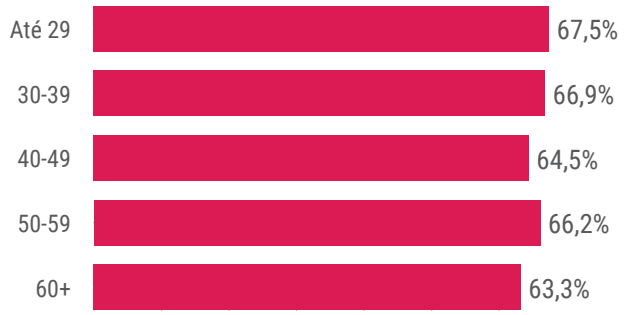
Figura 7*: ....é complexa, demandando muitas habilidades e conhecimentos, por faixa etária*



As(Os) respondentes da pesquisa foram convidadas(os) a refletir e avaliar a sua profissão: a diversificação, em relação a inúmeras possibilidades de atuação. Os resultados iniciais (N=13.200), desse oitavo aspecto, podem ser observados na Figura 8, por faixa etária. Há uma elevada concordância com esse aspecto, com variações entre faixas. O maior percentual se encontra entre as(os) mais jovens (67,5%) e o menor entre as(os) mais idosos (63,3%), embora a diferença seja pequena. Diferenças ainda menores foram observadas entre mulheres (66,2%) e homens (64,4%).

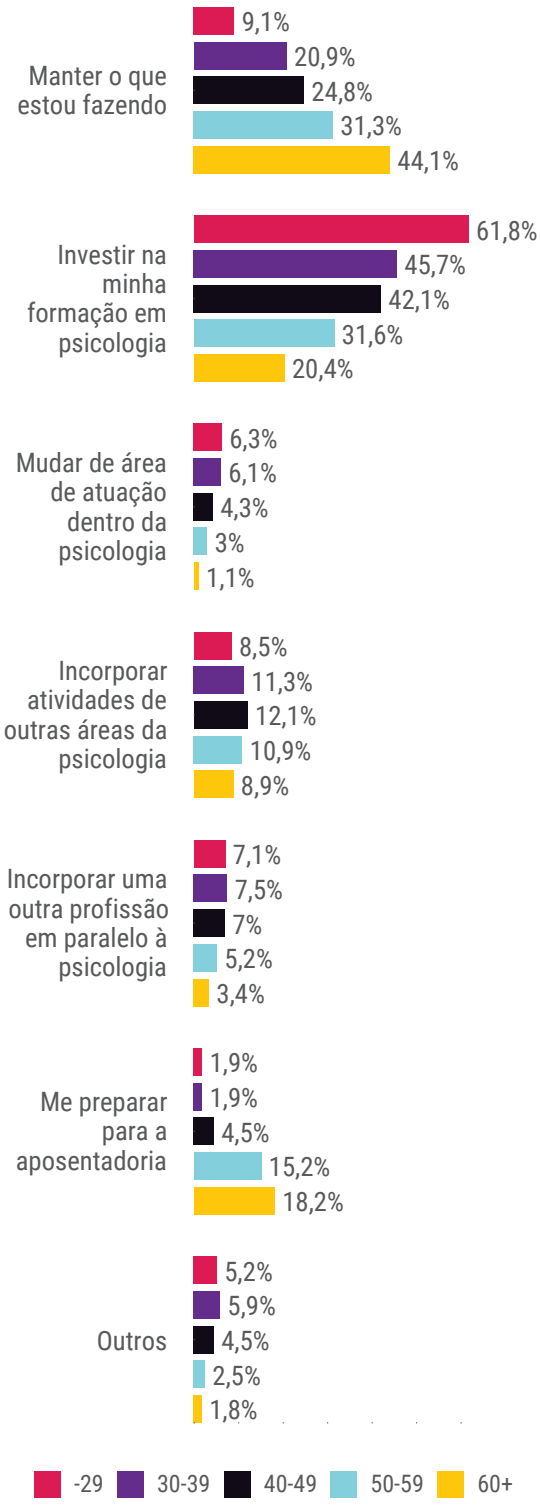
As regiões onde as(os) participantes atuavam revelaram pequenas diferenças na forma como percebem e se relacionam com a sua profissão. O maior percentual de concordância sobre a diversificação da mesma ocorreu no Sul (67,6%) e o menor no Sudeste (64,9%). As demais regiões tiveram percentuais ainda mais semelhantes: Norte (67,5%), Nordeste (66,4%), e Centro-Oeste (65,7%). As diferenças foram um pouco maiores, entre os campos de atuação. Social/comunitária teve os percentuais mais elevados (72,2%) e clínica os mais baixos (67,5%). Entre esses extremos, ficaram os campos de escolar/educacional (70,9%), organizações e trabalho (70,3%), e saúde (69,4%).

Figura 8: *...é diversificada, oferecendo inúmeras possibilidades de atuação, por faixa etária*



Analisamos também um conjunto de respostas sobre perguntas que se voltaram para os planos profissionais futuros. Ou seja, aquilo que se planeja fazer em relação à atividade profissional. Às(Aos) respondentes foram apresentados seis possíveis planos pessoais para o futuro: a) manter o que estavam fazendo; b) investir na formação em Psicologia; c) mudar de campo de atuação dentro da Psicologia; d) incorporar atividades de outros campos da Psicologia; e) incorporar uma outra profissão em paralelo à Psicologia; f) preparar para a aposentadoria. Assim como na seção anterior, analisamos possíveis relações com idade, gênero, região geográfica e campo de atuação. A quantidade de respostas variou entre 20.003 e 23.021. Essas diferenças se dão em função da possibilidade de haver mais de uma resposta sobre planos profissionais para o futuro. As respostas relativas a cinco desses planos profissionais, por faixa etária, são apresentadas na Figura 9.

Figura 9: *Planos para futuro próximo, por faixa etária*



Dois desses cinco planos parecem estar associados à idade: o de manter o que já está sendo feito cresce com ela e o de investir na própria formação diminui com ela. Este plano foi escolhido pelo maior número de respondentes. Os resultados são compatíveis com a percepção de imagem anteriormente descrita, de uma profissão complexa, que exige inúmeras habilidades e conhecimentos. Evidentemente essa complexidade exigiria menos planos de quem tem mais idade, que provavelmente já teria adquirido essas habilidades e conhecimentos por meio da formação ou da experiência profissional. Outros três planos, além de terem recebido respostas em números muito mais reduzidos, pouco discrepam com a idade. Não obstante, chama a atenção o fato de que incorporar atividades de outro campo da Psicologia é a escolha mais apontada, atrás das opções de incorporar uma outra profissão ou mudar de campo. O sexto plano profissional foi omitido da Figura 9, pois as preocupações com a aposentadoria somente se manifestaram entre as(os) mais idosas(os): 15,2% para a faixa de 50-59; e 18,2% para 60+. Os valores para esta faixa são relativamente baixos. Mesmo existindo uma expectativa de trabalho até uma idade mais avançada, a preocupação com a aposentadoria já deveria ter frequência mais elevada nas faixas etárias a partir de 50 anos.

Quando comparamos os planos futuros em termos de gênero, as diferenças são muito menos acentuadas, ou não existem quaisquer diferenças (Figura 10).

Esse olhar para o futuro apresenta algumas diferenças entre as regiões do Brasil (Figura 11). No Sul e no Sudeste, quase um terço (respectivamente 29,6% e 28%) das(os) psicólogas(os) indicaram que pretendem manter aquilo que estão fazendo, em termos profissionais. Por outro lado, esse número cai para menos de um quinto no Nordeste e no Norte (respectivamente 16,1% e 17,2%) e é pouco mais de um quinto (22,1%) no Centro-Oeste. Esses resultados podem estar associados a dinâmicas de mercados de trabalho, por sua vez dependentes de condicionantes de natureza econômica. Ajudariam a explicar as diferenças de percepção da imagem da profissão que anteriormente identificamos.

Figura 10: *Planos para o futuro, por gênero*

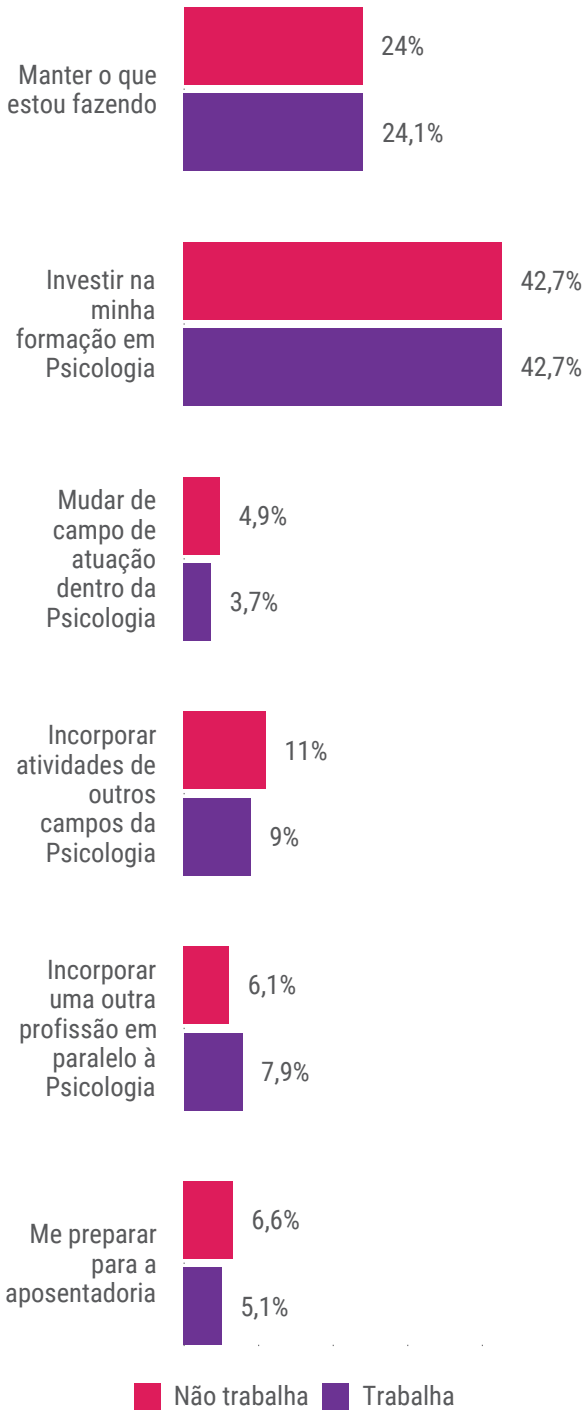
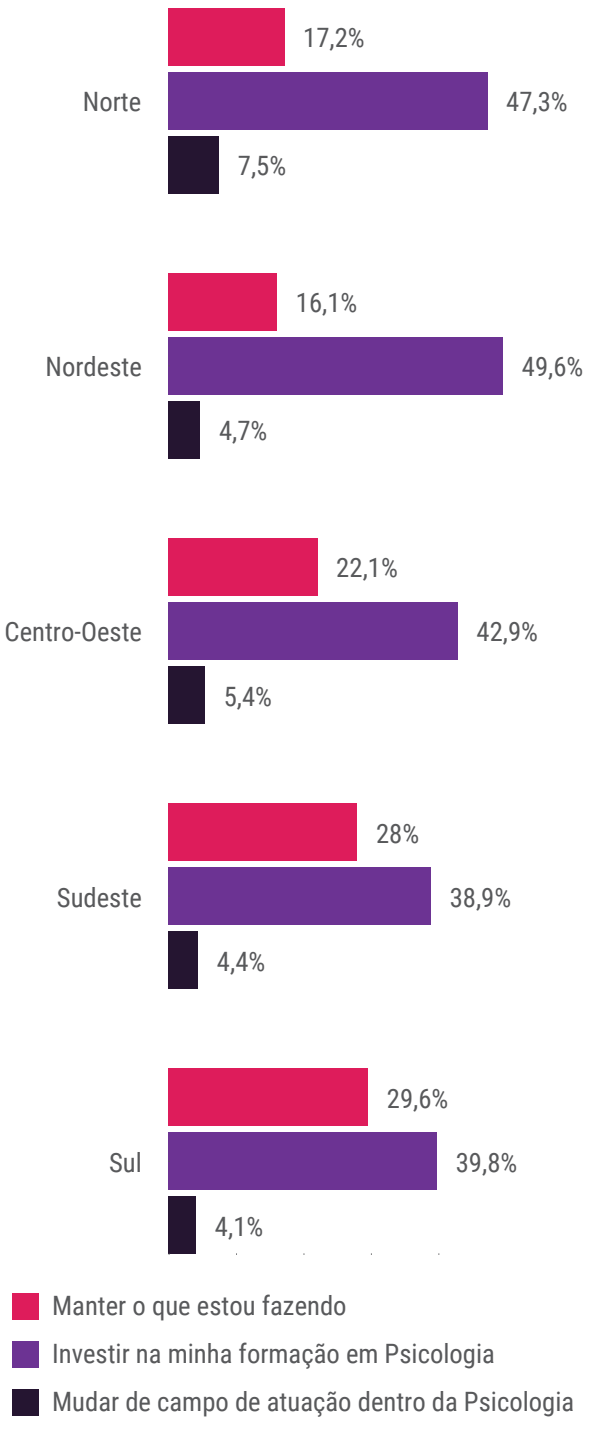


Figura 11: *Planos para o futuro, por região geográfica*



A disposição – ou o plano de investir na formação – segue o padrão inverso da disposição de manter o que já se faz. Esses planos são menos frequentes no Sul (39,8%) e no Sudeste (38,9%) e mais frequentes no Nordeste (49,6%) e no Norte (47,3%). Outra vez, a região Centro-Oeste tem um valor intermediário (42,9%). Tomando esses resultados e os anteriores em conjunto, é possível supor que parte da decisão de investir na formação pode estar associada à percepção de que melhor qualificação levaria a melhores oportunidades de emprego e renda. Isso explicaria a decisão de se manter, ou não, no que está fazendo.

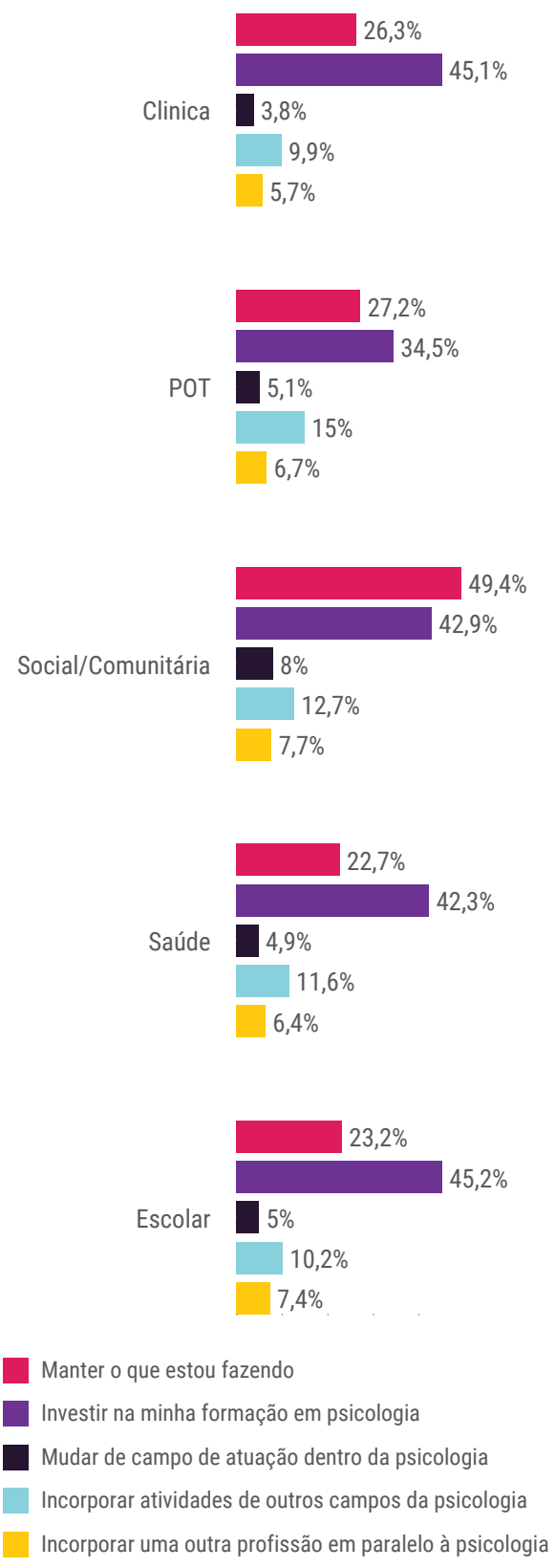
As proporções de intenção de mudar de campo de atuação dentro da própria Psicologia pouco variam entre as regiões. Isso igualmente ocorre para as três outras opções de planos – preparar para aposentadoria, incorporar atividades de outros campos de atuação da Psicologia e de outra profissão.

Finalmente, analisamos as diferenças entre as disposições reveladas, pelas seis opções de planos para o futuro, entre as(os) participantes que atuam nos distintos campos da Psicologia (Figura 12). Os resultados de duas dessas opções pouco variaram entre estes campos e não são apresentados na Figura.

As(Os) profissionais de social/comunitária são as(os) que isoladamente apresentam a maior frequência de intenção de manter o que estão fazendo atualmente (49,4%). Provavelmente o mais elevado compartilhamento com os valores e os objetivos desse campo expliquem resultados tão expressivos. Frequências menores aparecem nos campos de organizações e trabalho (27,2%) e clínica (26,3%) e ainda mais baixas em escolar/educacional (23,2%) e saúde (22,7%).

Quanto à disposição para investir na formação em Psicologia, a maioria dos campos revela quantidades de respostas entre 42-45%. A exceção é organizações e trabalho, em que somente 34,5% das(os) profissionais sinalizam planos para investir nessa formação. Uma possível explicação para essa discrepância talvez possa ser encontrada nos limites, muitas vezes, tênues que esse campo estabelece com outras áreas profissionais das ciências sociais aplicadas, especialmente a Administração. Assim, se desenvolver profissionalmente não significaria necessariamente desenvolver novas competências específicas da Psicologia. Por outro lado, a frequência relativamente mais elevada, de intenção de incorporar atividades

Figura 12: *Planos para o futuro, por campo de atuação da Psicologia*



de outros campos de atuação da Psicologia, ocorre entre pessoas que atuam em organizações e trabalho (15%). A pouca oferta de disciplinas voltadas para organizações e trabalho, nos cursos de graduação em Psicologia, pode ser pelo menos parcialmente responsável por esse estado de coisas. Isto é, essas pessoas teriam sido convencidas de que esse campo não disporia de fundamentação teórica e metodológica oriunda da Psicologia e teriam investido em formação fundamentada em outras áreas de interface, tais como Administração e Educação.

Ao analisarmos a disposição para mudar de campo de atuação, o de social/comunitária – que mostrou um elevado compromisso – é o que apresenta a maior quantidade de profissionais dispostas(os) a mudar de campo (8%). Talvez essa aparente contradição possa ser explicada por condições sociais e econômicas, considerando os tipos de vínculos e as baixas remunerações possivelmente existentes em social/comunitária.

Os campos de atuação parecem ser bastante relevantes para formar uma compreensão das dinâmicas/planos de futuro entre as(os) profissionais da Psicologia. Isso pode ser explicado pelo tipo de inserção profissional que caracteriza cada um desses campos e pela prioridade que recebem na formação oferecida durante os cursos de graduação.

Conclusão

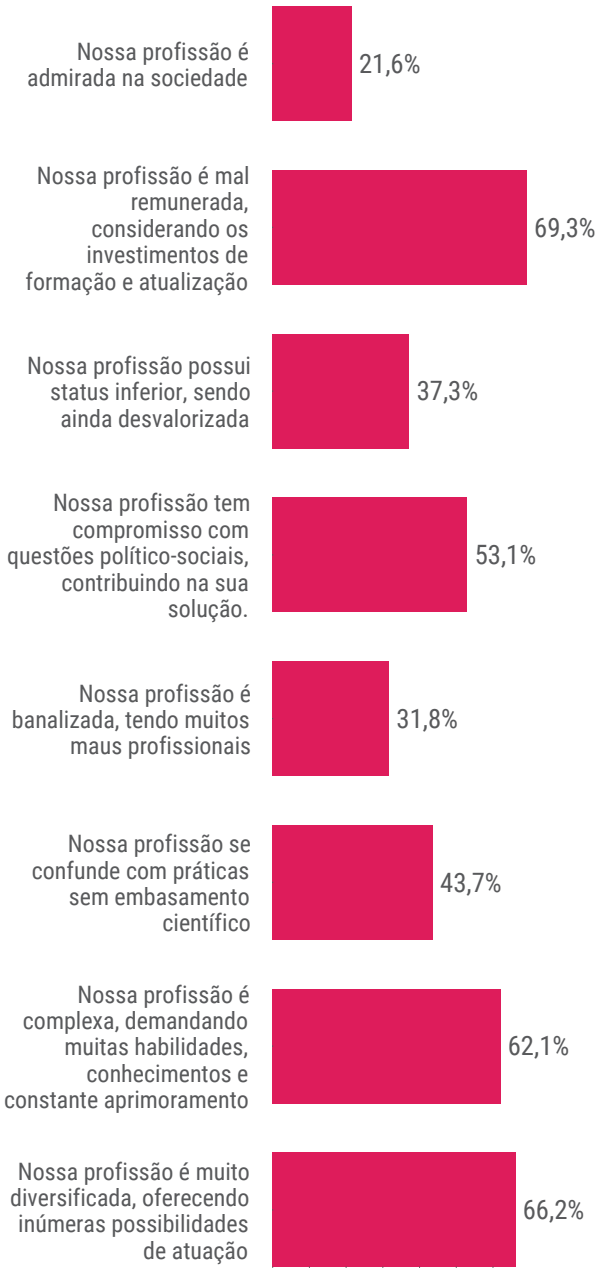
Os dados coletados nas pesquisas realizadas em 1986 e 2006 incluíram as percepções de status ou da imagem do exercício profissional e as intenções ou desejos de mudança desse exercício (Borges-Andrade, 1988; Puente-Palacios et al., 2010). As percepções foram coletadas por meio de respostas a escalas de cinco pontos e as intenções foram obtidas por escalas nominais (respostas "sim"). Somente essas escalas nominais foram utilizadas em 2021. Além disso, nesse ano, os enunciados das afirmativas, para as quais foram solicitadas respostas, foram bastante alterados, quando comparados aos enunciados daqueles dois anos. Essas

diferenças metodológicas dificultam comparações e impedem um aprofundamento na interpretação teórica dos achados. Sem embargo, fizemos algumas comparações que julgamos possíveis.

As percepções positivas sobre o status ou imagem da profissão, medidas pelos indicadores que podem ser comparados, eram bastante intensas em 1986 e 2006 e alcançaram frequências de respostas baixas em 2021. Porém, o indicador relativo à remuneração do exercício profissional permaneceu baixo, nas coletas de dados realizadas nos últimos 35 anos. A região Sul tinha indicadores de imagem melhores que as demais regiões do Brasil, mas isso recentemente deixou de diferenciá-la. Por outro lado, tinha respondentes que melhor avaliavam a remuneração do exercício profissional e continua com a menor quantidade de profissionais que consideram essa remuneração como ruim, quando comparada às demais regiões. Em 2006, as imagens mais negativas da profissão apareceram entre respondentes mais jovens e as mais positivas entre mais idosas(os). Essa associação com a idade foi também encontrada em 2021. Infelizmente a idade não foi incluída nas análises relatadas com os dados obtidos em 1986. Um leque mais amplo de imagens da profissão emergiu com discrepâncias entre psicólogas e psicólogos que participaram da pesquisa mais recente, em relação à pesquisa de 2006. O gênero também não foi incluído nas análises de 1986.

As maiores intenções de mudança de campo de atuação da Psicologia apareceram em organizações e trabalho, em 1986. Entretanto, esse campo foi ultrapassado pelo de social/comunitária em 2021, que teve mais integrantes manifestando essas intenções de mudança. Essa intenção foi mais intensa entre idosas(os), naquele ano, e apareceu com mais respondentes jovens, nesse ano. Ela não se diferenciava entre as regiões do Brasil, em 1986, e passou a discrepar entre essas regiões, em 2021. Em termos gerais, essa intenção diminuiu de 1986 para 2006 e ainda menos participantes a manifestaram na pesquisa de 2021.

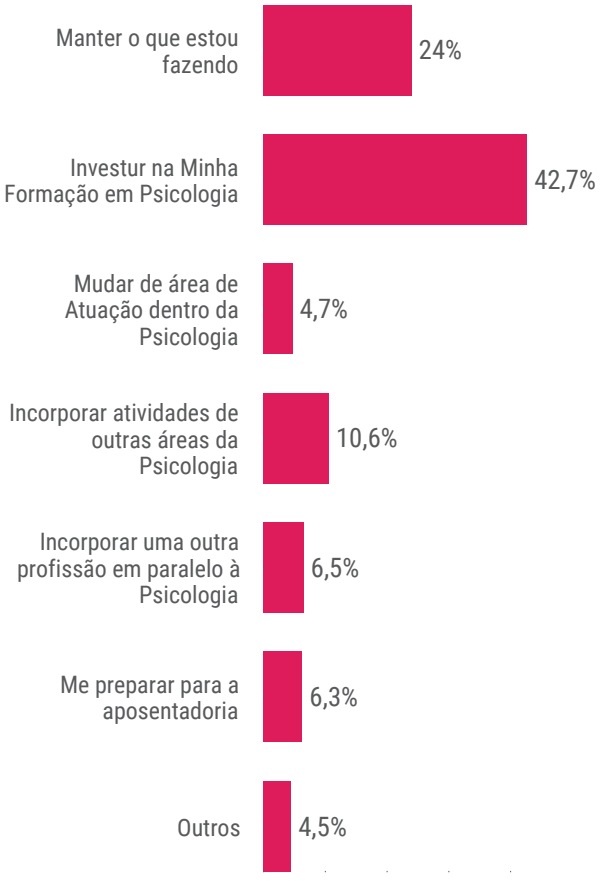
Figura 13*: Síntese das avaliações da profissão*



Em síntese, nesse ano mais recente, as percepções mais positivas da profissão concernem à sua atuação diversificada e à sua complexidade – que demanda aprimoramento constante, e a mais negativa à má remuneração (Figura 13). Considerando o conjunto de percepções de imagem da profissão, a variável investigada que se destacou - como sua possível e mais frequente preditora - foi idade. Contudo, as outras três variáveis investigadas – gênero, região

brasileira e campo de atuação profissional – também se associaram com algumas percepções e precisam ser levadas em consideração. Dentre os seis planos para o futuro, a(o)s participantes de 2021 preferiram escolher, em ordem decrescente de frequência: o de investir na sua própria formação, o de manter o que estão fazendo e o de incorporar atividades de outros campos da Psicologia (Figura 14). Duas variáveis investigadas – idade e campo de atuação – estão principalmente associadas à escolha desses planos

Figura 14*: Síntese dos planos futuros*



As intenções e os planos para o futuro próximo são em parte encorajados pelas avaliações que as pessoas fazem sobre suas profissões. Essas avaliações podem sobrevir das percepções ou crenças construídas com base no trabalho que aquelas pessoas realizam nos seus campos de atuação. Essa construção ainda advém de características individuais – dentre elas idade e gênero. Depende enfim da qualificação recebida e de condicionantes macroeconômicos e sociais, como os que caracterizam as regiões geográficas brasileiras. Além daquelas intenções, o desempenho e o bem-estar no trabalho resultam desse conjunto de variáveis. Algumas dessas variáveis - os planos, as percepções, os campos, a idade, o gênero e as regiões – foram objeto de análise no presente capítulo. Muitas remanescentes são abordadas em capítulos anteriores do presente Volume e do Volume I. Esperamos que essas informações – reunidas e organizadas –, fundamentem políticas que orientem a formação e o exercício profissionais da Psicologia no Brasil.

REFERÊNCIAS

Borges-Andrade, J. E. (1988). A avaliação do exercício profissional. In Conselho Federal de Psicologia. (Ed.). Quem é o psicólogo brasileiro? (pp. 252-272). Edicon.

Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G. & Rodrigues, A. C. A. (2010). Uma categoria profissional em expansão: quantos somos e onde estamos? In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim. (Eds.). O trabalho do psicólogo no Brasil, (pp. 32-44). Artmed.

Bastos, A. V. B., & Gondim, S. M. G. (2010). A pesquisa nacional do psicólogo no Brasil: caracterização geral e procedimentos metodológicos. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim. (Eds.). O trabalho do psicólogo no Brasil, (pp. 445-451). Artmed.

Conselho Federal de Psicologia (2005). Resolução CFP n. 010/2005. Código de Ética Profissional do Psicólogo, XIII Plenário. Brasília, DF: CFP.

D'Amorim, M. A. (1988). Emprego e desemprego. In Conselho Federal de Psicologia. (Ed.). Quem é o psicólogo brasileiro? (pp. 138-148). Edicon.

Puente-Palacios, K., Abbad, G. S. & Martins, M. C. F. (2010). Imagem da profissão e perspectivas futuras de mudança. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim. (Eds.). O trabalho do psicólogo no Brasil, (pp. 402-418). Artmed.

Rosas, P., Rosas, A. & Xavier, I. B. (1988). Quantos e quem somos. In Conselho Federal de Psicologia. (Ed.), Quem é o psicólogo brasileiro? (pp. 32-48). Edicon.

27 CENSO DA PSICOLOGIA BRASILEIRA: BASE PARA POLÍTICAS E AÇÕES DO SISTEMA CONSELHO DE PSICOLOGIA

XVIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia

Ao longo do presente livro, um amplo conjunto de informações geradas pelo Censo da Psicologia Brasileira, esse profundo esforço para caracterizar o nosso exercício profissional no início da segunda década do século XXI, nos coloca o desafio de escutar as(os) psicólogas(os) e, dessa escuta, extrair linhas e diretrizes que possam potencializar as ações do Conselho Federal de Psicologia no sentido de termos uma profissão cada vez mais forte, socialmente reconhecida pelos impactos sociais da sua ação e comprometida com os nossos mais elevados princípios e valores éticos. Pretende-se, assim, que este censo desdobre-se em diretrizes fundamentadas e, portanto, mais seguras, para implementação de políticas públicas por parte do Sistema Conselhos de Psicologia. Para tanto, é fundamental que os resultados apresentados em capítulos anteriores sejam amplamente discutidos, debatidos, fornecendo as bases para irmos além dos números e da descrição que dados de um censo permitem, de modo a ampliar a compreensão dos problemas e desafios que se colocam para a Psicologia brasileira – como ciência e profissão – na atualidade. Só a partir de discussões efetivas e de debates nas instâncias deliberativas autárquicas que podemos pensar em ações transformadoras e propositivas.

Certamente uma pesquisa como a realizada ganha um significado ainda mais importante quando repetida com alguma periodicidade, permitindo identificar tendências de mudança no exercício profissional. No presente capítulo, busca-se resgatar, na medida do possível, dados de estudos que, mesmo sem ter o mesmo recorte do CensoPsi, nos permitem capturar continuidades e descontinuidades relevantes para pensarmos os desafios que são postos ao Sistema Conselho.

Não se pretende, neste capítulo conclusivo, abordar todos os riquíssimos aspectos trazidos pelos autores dos capítulos precedentes, assim como não seria pertinente meramente repeti-los. Na realidade, embora seja possível extrair muitas conclusões dos dados obtidos, consideramos salutar circunscrever esta análise final a seis eixos principais, expressos na Figura 1.

No primeiro eixo, vamos nos deter em resgatar os dados que traçam o retrato de uma profissão diversa ou plural nos mais diferentes aspectos ou dimensões em que for analisada. Essa diversidade, característica tão reconhecida e enfatizada ao longo da nossa história, é fundamental de ser reconhecida pela entidade a quem cabe preservar a unidade e assegurar que tal diversidade seja um elemento potencializador da nossa contribuição à sociedade. Calibrar as nossas políticas e as nossas ações de modo a que toda a Psicologia – cientificamente embasada e eticamente responsável – se sinta incluída é um dos grandes desafios para a gestão do Sistema Conselhos.

O segundo eixo se debruça sobre as condições de trabalho, mais especificamente à sua diversa forma de inserção no mundo do trabalho que, como sabemos, está se tornando cada vez mais hostil aos trabalhadores em geral. O exame das condições

Figura 1: *Eixos estruturantes da síntese dos resultados do CensoPsi*

de trabalho, com ênfase na preocupação do grau em que elas asseguram um exercício adequado e responsável, é de grande relevância para as ações de regulação, normatização e orientação do Conselho. Esse exame, contudo, nos oferece elementos para que, com outras entidades, possamos lutar por condições mais dignas de trabalho para todas(os) que fazem a Psicologia no Brasil.

O terceiro eixo se dedica a sistematizar os resultados sobre os serviços que prestamos à sociedade. Como sabemos, uma profissão é algo dinâmico, que se transforma ao longo do tempo. Estamos distantes daquele modelo de atuação que embasou o nosso reconhecimento como profissão em 1962. O que fazemos hoje? Onde estamos inseridos? Que processos são objeto de nossas intervenções profissionais? Em síntese, qual o escopo do nosso exercício profissional, sessenta anos após a regulamentação da nossa profissão?

O quarto eixo busca, exatamente, sistematizar, no que é possível, essas transformações ao longo do tempo. Embora sem outros censos com o mesmo desenho e porte, estudos anteriores nos permitem identificar linhas de transformação importantes a serem resgatadas no presente momento.

O quinto eixo se dedica especialmente a uma reflexão muito cara ao Sistema Conselhos: o nosso compromisso social ou o nosso engajamento em pautas e ações que revelem a preocupação com a transformação das condições de vida da população brasileira. Ao longo do tempo, essa tem sido uma vertente importante não só do Sistema Conselhos como do conjunto de entidades da área e, mesmo, de grande número de instituições formadoras. Sabemos o quanto as marcas históricas de uma sociedade profundamente desigual estruturam a subjetividade e a vida cotidiana das pessoas. Sabemos também o quanto temos ferramentas conceituais e técnicas para contribuir com o debate sobre a necessária mudança estrutural que o país necessita.

Finalmente, o sexto e último eixo organiza o conjunto de avaliações que as(os) psicólogas(os) fazem da sua relação com a profissão, e da representação que avaliam dominante na sociedade atual. Tais avaliações são insumos importantes sobre o nosso papel como profissão e como profissionais.

I – Uma profissão diversa e plural: um complexo território de produção de conhecimento e atuação profissional

A diversidade que caracteriza a Psicologia como ciência e profissão não se adstringe, como poderia intuir o senso comum, a distinções entre arcabouços teóricos e linhas de trabalho nos diversos campos em que atua. Além das várias correntes teóricas que compõem a ciência, a Psicologia é dividida por áreas de atuação e por processos de trabalho que guardam relações de proximidade e distanciamento entre si, configurando um terreno de intensas discussões e, com frequência, disputas por espaço.

Ao abordar a questão da **diversidade teórica** da Psicologia trazida por este censo, é preciso reconhecer uma considerável inflexão no modo como a categoria profissional, a academia e o próprio conselho profissional entendem a multifacetada Psicologia. No censo de 1988, Quem é o Psicólogo Brasileiro (CFP, 1988), por exemplo, a diversidade teórica nas áreas da Psicologia parece ser qualificada como algo desfavorável, tanto que há, inclusive, um capítulo intitulado: Psicologia, dialética da fragmentação, em que o autor averba:

> As diferentes opções teóricas podem, aparentemente, ser incluídas nos grandes "approaches" clássicos da Psicologia, sem maiores cuidados: as vertentes "Behaviorista", "Existencial humanística" e "Psicanalítica". Entretanto, a variedade das autodenominações – da Terapia Reichiana a Transpessoal, da Biodança a Teoria Sistêmica – parece confirmar uma velha suspeita: o universo "Psi", universo em eufórica expansão, fragmentou-se irremediavelmente. Não é tanto a diversidade das autodefinições decorrentes de um quesito não diretivo do questionário de pesquisas, que assinala a fragmentação, mas o indício, alusivamente presente nos resultados e na própria estruturação do questionário, de que a heterogeneidade habita até mesmo as orientações teórico-metodológicas convergentes. A identidade meramente formal dos rótulos esconde uma verdadeira polissemia. Assim, a compreensão do que seja Psicanálise e Fenomenologia-existencial dilui-se na pluralidade irremissível das vivências e das práticas. (CFP, 1986, p. 236, grifo nosso)

O mesmo autor ainda questiona argutamente: "Se a Psicologia ainda não alcançou o estatuto de uma ciência normal, caracterizada pela aceitação de um único paradigma por parte da comunidade científica, como demarcar, com aproximada precisão, ético e não ético? (CFP, 1986, p. 237)".

Se a referida heterogeneidade epistemológica da Psicologia podia ser vista anteriormente como um possível óbice ao avanço científico, isso foi continuamente superado pela expansão indefectível da Psicologia no Brasil. Ao amadurecer, a sexagenária Psicologia não parece mais incomodar-se com alguns dos conflitos presentes quando a profissão ainda era recém regulamentada. A pluralidade de correntes teóricas, de possibilidades de prática e de áreas de atuação, é vista como algo positivo. De fato, o censo atual conjectura que

> Galgamos um nível mais elevado em nossa capacidade de planejar o nosso futuro como ciência e profissão apoiados em bases realistas, sem perder nossos anseios de sonhar com uma Psicologia que seja cada vez mais plural, que abrigue a diversidade e que seja mais valorizada socialmente por sua capacidade de operar e dar respostas àqueles que depositam sua confiança no nosso trabalho. (Capítulo 2, Volume I)

Quanto à questão de gênero, que tanto caracteriza a forma como a Psicologia se insere, atua, é remunerada e vista no Brasil, há corolários fundamentais a serem depreendidos a partir dos dados obtidos nas pesquisas promovidas pelo Conselho Federal de Psicologia nestas décadas. Vale repetir reflexões levantadas à época do censo de 1986, quando se

constatou que, "no Brasil, a psicologia é uma 'profissão feminina'" (CFP, 1986, p. 40) e 91% da categoria profissional era formada por mulheres:

> Efetivamente, a cultura reforça a especificidade de certas profissões "próprias para homem" – e que, via de regra, concentram mais poder, desfrutam status mais elevado e "fazem jus" a melhores salários – das profissões "próprias para mulher", as quais ordinariamente implicam papéis subalternos, reduzido prestígio e salários "compatíveis" com seu nível. (CFP, 1986, p. 42)

A questão do **gênero** foi levantada, novamente, pelo Conselho Federal de Psicologia em 2013, quando se notou que o percentual da participação do gênero feminino variou pouco, para 89% (CFP, 2013). Desta vez, em que o censo pergunta à categoria sobre a identidade de gênero, temos que 79% de profissionais identificadas com o gênero feminino, 20% com o gênero masculino e 0,7% de não-binários. Parece haver, portanto, redução gradual da diferença de gênero na profissão. Mas o censo atual assevera, com precisão, que, quando se trata de renda, em uma profissão constituída majoritariamente pelo gênero feminino, os homens que a integram têm renda nitidamente maior. "Esse resultado espelha os resultados das estatísticas nacionais em que a renda das mulheres é 24,2% inferior à renda dos homens" (Oliveira, 2022) (Capítulo 3).

Nesse quesito, aliás, o da **diferenciação de rendas**, o censo esmiúça outras realidades em relação às desigualdades sociais brasileiras, também refletidas na Psicologia. Vale destacar aqui o panorama apurado no Capítulo 3 deste censo:

> Diante do panorama de grande diversidade e de múltiplas desigualdades apresentado e considerando os impactos da interseccionalidade nas remunerações médias por gênero, raça e deficiência, verifica-se que as menores médias salariais são das pessoas com deficiência intelectual (1654,73 reais), seguido pelas pessoas pretas (2.280,44 reais), pessoas pardas (2.309,91 reais), pessoas com deficiência múltipla (2.484,94 reais), indígenas (2.630,33 reais), pessoas com deficiência auditiva (2.890,67 reais), mulheres (3.042,98 reais), reabilitados (3.137,70 reais), pessoas com deficiência visual (3.267,50 reais), pessoas com deficiência física (3.294,76), pessoas brancas (3.368,44 reais), homens (3.484,21) e pessoas amarelas (4.223,30 reais).

A questão racial, aliás, reflete-se na Psicologia de modo assimétrico: este censo constata, mais uma vez, que a profissão continua a ser constituída por 64% de brancos, embora, em geral, cerca de metade da população brasileira seja de brancos. O número de psicólogas autodeclaradas pretas, amarelas e indígenas continua pequeno, e vale, aqui, referenciar estudos anteriores de composição da categoria profissional.

Posto que o censo de 1988 não tenha analisado a questão racial, de deficiência nem de orientação sexual na categoria profissional, ele sinaliza a elitização da Psicologia, e afirma criticamente:

> Apesar de originados de famílias com instrução pelo menos equivalente ao 1° grau em todas as regiões, registram-se casos – sempre pouco numerosos – de psicólogos filhos de pais analfabetos. O fato de certas regiões, como as situadas no Nordeste, reconhecidamente mais pobres e apresentarem mais elevados percentuais de analfabetismo, não apareceu na composição da amostra, o qual foi formada por sorteio aleatório. Este é um resultado coerente. Não são os filhos de analfabetos que têm acesso à Universidade – ou somente uma reduzida quantidade entre eles chega a fazê-lo, sobretudo quando se sabe que o psicólogo é formado pela escola particular e paga. (CFP, 1986, p. 46)

A pesquisa de 2013, entretanto, já expressa cristalinamente:

> Na pesquisa atual, 67% das entrevistadas afirmaram ser de raça ou cor branca, e 25% se declararam pardas. O percentual das que se declararam "pretas", "amarelas" ou indígenas foi muito pequeno. Os dados sobre a distribuição entre as três primeiras categorias – branca, parda e preta – estão muito distantes da realidade da população brasileira, em que os percentuais são, respectivamente, 48,7%, 43,1% e 7,6% (IBGE, Censo Demográfico de 2010). Quanto à amarela e indígena, não foram verificadas diferenças importantes entre as duas populações. (CFP, 2013, p. 2)

O censo atual, com uma amostragem muito mais significativa que a pesquisa de 2013, revela que, atualmente, há cerca de 8% de psicólogas negras na categoria profissional, o que, apesar de estar longe da superação do racismo estrutural pretendida pelo Sistema Conselhos de Psicologia, representa, sim, um avanço, explicado grandemente pelo acesso ao ensino superior por meio de políticas públicas afirmativas. Esse progresso, entretanto, não vem absolutamente acompanhado de equanimidade salarial, como dito. Mas é preciso que o Conselho Federal de Psicologia continue a promover a participação ativa de negros e outras minorias nas instâncias autárquicas.

No que diz respeito à **diversidade funcional**, o:

> Censo Psi também revelou que menos de 10% das respondentes identificam-se como pessoas com deficiência, o que reproduz os percentuais nacionais relativos ao acesso ao ensino superior das pessoas com deficiência e revela que, na prática, a inclusão não atingiu ainda os níveis do ensino universitário do país. (Capítulo 3)

O censo detalha, ainda, as seguintes distinções de psicólogas(os) com deficiência:

> 20,1% do total das pessoas com deficiência atuam na docência ou ensino de Psicologia contra 17,5% das pessoas sem deficiência. Além disso, 68,4% das pessoas com deficiência se identificam como brancas contra 64,8% das pessoas sem deficiência; 27,6% das pessoas com deficiência se identificam com o gênero masculino contra 20% das pessoas sem deficiência.

Apenas recentemente o Conselho Federal de Psicologia têm procurado desenvolver normativas específicas, destinadas não às psicólogas(os) que trabalham com pessoas com deficiência, mas sim às próprias psicólogas(os) com deficiência. Audiodescrições, autodescrições, libras, publicações, acessibilidade nos meios de comunicação, desenho universal nas instalações e eventos do Sistema Conselhos, todas essas são práticas que se tornaram hábito. Mas é preciso que, no bojo deliberativo da autarquia, as pessoas com deficiência se expressem, sugiram e, evidentemente, decidam sobre políticas públicas destinadas a essa parte considerável da categoria profissional.

Acerca da **orientação sexual**, o censo demonstra que "homossexuais, bi/pansexuais e assexuais totalizaram 16,3% da amostra, percentual bem acima da média nacional, que é de cerca de 2% (Barros, 2022)". Esse dado, que supera a média nacional, pode-se atribuir a políticas continuamente inclusivas, a empenhos históricos do Sistema Conselhos de Psicologia pela defesa de direitos humanos, à vanguarda da superação de preconceitos. O fato de que, há muito tempo, a homossexualidade não ser tratada como uma espécie de doença parafílica na alçada científica e profissional da Psicologia amparou populações discriminadas e, não raramente, alijadas da vida social, de modo que também eles integrassem a força laboral da própria Psicologia.

> Há, aliás, uma recomendação aguçada no censo de 1988 de que nos parece muito pertinente retomar nesta oportunidade: "Uma profissão jovem, conduzida por profissionais jovens,

> tem a obrigação de não se deixar esclerosar, de renovar-se, de compreender e de lutar pela superação de suas insuficiências" (CFP, 1988, p. 41).

A **diversidade etária**, outra matéria que se expõe à Psicologia, apresenta um dado importante. Há indiscutível envelhecimento da categoria profissional quando comparamos a média de idade atual de 41 anos à média de idade estabelecida pelo censo de 1988, que apontava uma média etária de 33,6 anos. Se quase 90% da categoria profissional era formada por pessoas de 22 a 39 anos em 1988, atualmente mais de um quarto da categoria é formada por pessoas acima de 50 anos.

Em um país cujo sistema previdenciário é continuamente prejudicado em relação à necessidade dos usuários em nome do dito Estado mínimo, preocupa ao Conselho Federal de Psicologia a realidade de psicólogos aposentados que tiveram, durante boa parte de sua vida, relações trabalhistas incertas. Vale trazer à luz das discussões políticas da Psicologia essa realidade invisibilizada e fomentar, inclusive, o crescimento da própria área de psicogerontologia que parece ser, ainda, bastante incipiente no Brasil.

Haveria possibilidade de abordar várias diversidades da Psicologia, como a regional, a urbana e rural, a privada e a pública. O que foi tratado ao longo do presente livro é suficiente para dar suporte ao princípio de que o Sistema Conselhos fortaleça ainda mais as suas ações por respeito à diversidade e pela necessidade de políticas inclusivas.

II – A inserção no mundo do trabalho: os desafios de compatibilizar a relevância da profissão com as condições que são ofertadas às(aos) profissionais

De acordo com o censo há, atualmente, 428.272 psicólogos em atividade no Brasil. A expansão do quantitativo está diretamente ligada à ampliação dos cursos de formação em Psicologia. Conforme apresentado no Capítulo 5 do Volume I deste censo, há mais de mil cursos de Psicologia autorizados e/ou implantados no Brasil de acordo com o portal do e-Mec. Neste momento, 67% das psicólogas são oriundas de instituições privadas. Esse é um dado relevante, pois a oferta de cursos não parece coadunar-se com a necessidade social e mercado de trabalho, mas, talvez, com interesses empresariais educacionais.

Esse aspecto, o da **formação**, precede evidentemente a questão da inserção no mundo do trabalho e está diretamente ligada a ele, pois parâmetros educacionais mínimos correspondentes às Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Psicologia devem alicerçar eticamente a futura psicóloga. E mesmo que não caiba ao Conselho Federal de Psicologia a função de regulamentar o Sistema Educacional, é de profundo interesse da autarquia que os estudantes, os quais futuramente fiscalizarão como profissionais, estejam oportunamente preparados para oferecer serviços psicológicos de qualidade.

Essa apreensão com a formação já aparece de modo límpido no censo de 1988, quando, ao constatar a existência de 81 cursos de Psicologia no Brasil, procurou-se averiguar o destino dos formandos em Psicologia e o modo como se expandia:

> O rápido crescimento da quantidade de cursos de Psicologia não poderia ocorrer sem um sério sacrifício da qualidade, já que o número de psicólogos com formação específica e experiência em pesquisa e ensino era insuficiente para atender a demanda de cursos criados em tão curto intervalo. Impunha-se a improvisação de professores, muitas vezes mal saídos dos bancos escolares. (CFP, 1988, p. 37)

> A proliferação de cursos de Psicologia em todo o país, principalmente de escolas particulares, levou-nos a buscar diferenças, caso estas existam, entre as Universidades Públicas e as Faculdades Particulares. Existem 56 cursos de Psicologia em Faculdades Particulares (incluindo as PUCs) e 25 cursos em Universidades

> Públicas (ver Tabela 1), ou seja, 70% do ensino de Psicologia do país está concentrado nas Faculdades Particulares. (CFP, 1988, p. 78)

Há uma variação considerável no número de egressos dos cursos de Psicologia, de modo que não é possível dizer com exatidão quantos novos psicólogos entram no mercado de trabalho anualmente, mas vale destacar que o censo de 1988 quantificou 58.277 psicólogos inscritos.

Uma ponderação deste censo é que as possibilidades de inserção da Psicologia se diversificaram consideravelmente, mas que há um denominador comum para a atuação profissional:

> A Psicologia – as psicologias – e suas múltiplas formas de inserção nos setores de atuação profissional preservam, entretanto, elementos em comum: o exercício cotidiano pautado em conhecimentos científicos e em prol da democracia, combate às violências e, especialmente, produção de saúde de maneira ampliada, respeitando, sempre, as diferenças e a garantia do acesso e operacionalização dos direitos. (Capítulo 11)

Em linhas gerais, o censo também demonstrou que a **iniciativa privada** seguida do setor público são os principais contextos em que o exercício profissional da Psicologia se dá, sendo que, com exceção da Região Norte, a maior parte da categoria está na iniciativa privada. No âmbito privado, a clínica, a educação superior e atuação em empresas privadas e organizações se destacam. No setor público, a saúde, a assistência social e a educação superior aparecem na sequência. Apesar do aumento de campos de atuação, sobretudo por conta das políticas públicas, a Psicologia Clínica continua a atrair a maior parte das(os) psicólogas(os), sobretudo as(os) recém-formadas(os), de modo que ao menos 73% das psicólogas(os) ativas(os) trabalham no contexto clínico, ainda que não exclusivamente nele.

A área da **Psicologia clínica** é também a principal porta de entrada das(os) psicólogas(os) no mundo do trabalho, a grande maioria dos egressos (82,8%) procuram atuar nessa área. Nota-se, contudo, que a dedicação exclusiva à clínica diminui conforme a progressão da carreira ocorre: "A impressionante porcentagem de 89,9% das(os) que ingressam na Clínica nela permanecem, e dentre essas(es) 49,5% acrescentam novas áreas". (Capítulo 11, Volume I)

> Esses dados contrastam significativamente com o censo de 1988: "Na área clínica ingressam quase metade dos psicólogos (46,1%) no seu início de carreira; essa tendência majoritária aparece nas diversas regiões com pequenas variações que merecem destaque" (Autor, ano, p. 178).

A área da Psicologia Clínica também tem um número maior de permanência quando comparada à área social, saúde e docência. Mas há uma tendência que parece ter-se agravado com o tempo, qual seja a necessidade de conciliar o trabalho em áreas diversas da Psicologia a fim de complementar a renda. Isso já fora registrado no censo de 1988:

> Ao escolher uma área de atuação, o psicólogo revela-se dividido entre a que mais o realiza pessoal e profissionalmente (a clínica), a que melhor remunera (a organizacional) e a que confere maior significado social ao seu trabalho (escolar e comunitária). Nesta divisão residiria a necessidade de experienciar trabalhos em diferentes áreas? É possível que fatores destas duas ordens interatuem explicando esta experiência diversificada ao longo da carreira. (CFP, 1988, p. 173)

Nesse sentido, o censo atual assinala:

> No primeiro estudo nacional, em 1988, 73% das(os) profissionais atuavam em apenas uma

> área; 22% em duas áreas e apenas 5% em três áreas (Bastos, 1988). Na pesquisa de 2010 já se verificou alguma alteração, com a dedicação exclusiva a uma área caindo para 66%, 29% com duas áreas e 4% com três áreas (Gondim, Bastos, & Peixoto, 2010). Agora a mudança foi bem radical, com a queda para 41% e o crescimento elevado de quem atua em duas áreas (passou para 32%) e em três áreas (passou para 27%). O crescimento expressivo da categoria na última década e, possivelmente, as condições mais adversas do mercado de trabalho, podem ser hipóteses a serem verificadas para explicar tal mudança no perfil do exercício profissional em Psicologia.

Assim, de modo geral, apenas 18% da categoria trabalha exclusivamente no setor público, 43% se dedicam exclusivamente à iniciativa privada, 21% intercalam iniciativa privada e setor público e 10% iniciativa privada e terceiro setor. A necessidade de atuar em áreas distintas reflete-se, por conseguinte, na **carga horária semanal** de trabalho: "Os resultados obtidos demonstram que, em média, a carga semanal é de 38,13 horas (dp = 16,12) e 50% das(os) psicólogas(os) afirmam trabalhar até 40 horas, embora possam ser encontrados relatos de jornadas de até 80 horas" (Capítulo 18, Volume II).

Constatou-se que quase ⅕ da categoria profissional faz uma jornada semanal acima de 50 horas semanais. Quanto à **média salarial** nacional obtida no censo, temos o valor de R$ 5.130,00, mas é preciso entender que:

> Em primeira instância, quanto ao salário, constata-se que o cenário profissional, desde a perspectiva adotada neste capítulo, merece atenção, uma vez que a metade dos participantes do CensoPsi 2022 afirma receber até 5.000 reais (aproximadamente), o que pode passar a impressão de não ser tão ruim. Contudo, a análise da distribuição por faixas salariais revela mais pontualmente que mais de 25% dos profissionais recebem até 3 salários-mínimos, valor que dificilmente pode ser considerado adequado para cobrir as necessidades de uma família. Também cabe mencionar que na edição anterior desta pesquisa foi constatado que 60% dos profissionais recebiam até 9 salários-mínimos (Heloani et al., 2010). Fazendo uma comparação desses dados com os da edição atual da pesquisa observa-se que essa porcentagem corresponde ao grupo que recebe até 6 salários-mínimos (59,4%). Assim, os dados evidenciam que em pouco mais de dez anos houve recuo nos ganhos salariais da profissão. (Capítulo 18; Volume II)

Quanto à percepção em relação às **condições de trabalho**, "pode-se afirmar que os participantes do CensoPsi 2022 declaram enfrentar situações caracterizadas por certa insegurança em relação às condições de trabalho em que atuam" (Capítulo 18; Volume II), os maiores indícios de precarização estão na área da Psicologia Social. Houve, a propósito, um aumento significativo da inserção da psicologia na área social, que era praticamente inexistente na primeira pesquisa, mas há participação pujante das psicólogas no Sistema Único de Assistência Social, ultrapassando, inclusive, a área da Saúde em termos de contingente. Também áreas como Psicologia Jurídica, Esporte, Tráfego e Ambiental emergem neste censo, revelando a expansão profissional para outras searas, ainda que de modo não contundente.

Em contrapartida, uma área que parece ter-se contraído em relação às pesquisas anteriores foi a área de **Psicologia Organizacional**. Essa parece ser uma área com expressiva perda de profissionais, talvez pela atual conjuntura de desemprego no Brasil. Além disso, muitos formados em psicologia parecem não considerar a função que exercem na área organizacional como atinente a serviços privativos de psicólogos.

> Entre os que atuam, hoje, em organizacional, encontramos a mais elevada taxa de "dedicação

> exclusiva" – 75,5%, mantendo a tendência observada entre os que ingressaram nesta área e nela permaneceram. Verificamos que, dentre os que chegam para a área, há um predomínio daqueles que abandonam a primeira área de atuação, o que faz com que cresça o percentual de trabalho exclusivo nesta área. (CFP, 1988, p. 184)

É preciso ter em conta, entretanto, um apontamento levantado no capítulo 11 deste censo, que afirma que a própria configuração das áreas da psicologia se transformou consideravelmente, de modo que não se pode associar mais necessariamente a área ao local de trabalho, como parecia ser a realidade de outrora. Isso porque um psicólogo organizacional poderia, por exemplo, trabalhar em uma clínica de psicologia com vários funcionários, ao passo que um psicólogo educacional poderia trabalhar em um hospital. Assim, mesmo que haja um referencial comum, o de Psicologia Clínica, tanto no censo de 1988 como no atual, é preciso considerar que a área não permaneceu estática nestes mais de 30 anos, de modo a não ser possível fazer comparações lineares.

Cabe, pois, em relação a este eixo, considerar as ações que o Conselho Federal de Psicologia poderia fazer para melhorias na inserção da categoria profissional no mundo laboral. Inicialmente, é preciso elucidar que a autarquia como um todo é regida pelo direito administrativo público, de modo que não se podem extrapolar as funções legais restringidas pela Lei nº 5.766, de 1971. Mesmo que haja incidência no Congresso Nacional para regulamentar a psicoterapia, por exemplo, ou mesmo a jornada semanal de 30 horas e o piso salarial da categoria, é preciso reafirmar que o Conselho Federal de Psicologia não é dotado de poderes legislativos para determinar essa natureza normativa, cabendo-lhe a diminuta função de procurar articular-se e pressionar o Parlamento brasileiro para que promulgue marcos legais que venham a favorecer o exercício da Psicologia no Brasil, algo que tem sido feito de forma intensa e incessante.

A melhoria das condições de trabalho cabe não aos órgãos de classe, responsáveis legais pela fiscalização e zelo ético-profissionais, mas aos sindicatos. Nesse caso, o censo revela que apenas 15,7% das(os) psicólogas(os) têm vinculação sindical. Isso não quer dizer, contudo, que não caiba ao órgão de classe fomentar a articulação sindical e, também, propor ações que minorem as mazelas que assolam a categoria profissional. Outro dado interessante é que a sindicalização é muito pulverizada por sindicatos de múltiplas categorias profissionais (docentes, servidores públicos os mais diversos), não se limitando a sindicatos específicos da categoria de psicólogas(os), o que também pulveriza a sua força de atuação.

Nesse sentido, é preciso que a autarquia estabeleça políticas e materiais de subsídio voltados aos que iniciam a carreira em Psicologia, sobretudo na Psicologia Clínica. Um programa de isenção, de orientações a locais que contam com serviços clínicos de Psicologia e eventual fluxo de denúncias aos órgãos de controle, como o Ministério Público, poderia ser estudado pelo Sistema Conselhos de Psicologia, nos termos da lei, em parceria com os sindicatos locais e os Poderes Legislativos. Para além disso, é importante manter a forte articulação que o Sistema Conselhos já possui, no interior do Fórum das Entidades Nacionais da Psicologia (FENPB), de modo a fortalecer a ação política das entidades que, por missão, assumem a tarefa de lutar por condições dignas de trabalho para a(o) profissional de Psicologia.

III – Os serviços psicológicos prestados à sociedade: a marca da ampliação e diversificação

Ao averiguar a ampliação das áreas de atuação da Psicologia, o censo procura desvendar a natureza dos serviços prestados dissecando o rol de atividades ou serviços, para explorar o quanto nos afastamos da realidade que caracterizou o início da nossa profissão, considerado bastante limitado – tanto em termos de atividades como de população atendida.

Entre as atividades oferecidas pelas(os) psicólogas(os) à sociedade, em seus vários campos de atuação, a **Psicoterapia**, quando considerada na diversa gama de rótulos usados pelas(os) profissionais (individual, grupo, família, casal etc.), é uma atividade desenvolvida por mais de ⅔ da categoria. O acolhimento psicológico, escuta e atividades caracterizadas como avaliação, atendimento, atenção, intervenção psicossocial também são respostas que descrevem vários dos serviços psicológicos no contexto da **Psicologia Clínica**. A psicoterapia parece ter-se tornado uma identidade da Psicologia, pois é transversal a praticamente todas as áreas da psicologia, não se restringindo mais absolutamente à Psicologia Clínica.

Em relação à psicoterapia, há dois trabalhos implantados neste ano pelo Conselho Federal de Psicologia, resultado de anos de debates exaustivos. O primeiro desses trabalhos, conforme dito no Capítulo 11 do Volume I, foi o estabelecimento da Resolução CFP nº 13, de 2022, que dispõe sobre diretrizes e deveres para o exercício da psicoterapia por psicóloga e por psicólogo. Há grande exigência, por parte da categoria profissional, de que a autarquia torne a prática de psicoterapia privativa de psicólogas(os). Isso porque há aumento exponencial, sobretudo nas redes sociais, de prestadores de serviços psicoterápicos e coachings, sem qualquer tipo de formação basilar, que adentraram no mercado de trabalho.

Acontece que cumpre ao Conselho Federal de Psicologia cumprir a lei, que determina a fiscalização de psicólogas(os), e não criar leis gerais para todos os brasileiros. Essa função cabe ao Congresso Nacional, e é ali que a autarquia incide para qualificar minimamente o grande vilipêndio do que tem sido chamado, hoje, de psicoterapia. A resolução é, assim, uma tentativa de minorar essa desqualificação contínua dos serviços psicoterápicos.

Paralelamente, o Conselho Federal de Psicologia estatuiu o Sistema de Avaliação de Práticas Psicológicas Aluízio Lopes de Brito (SAPP), por meio da Resolução CFP nº 18, de 2022. O SAPP tem por finalidade a avaliação de práticas psicológicas no âmbito do exercício profissional da Psicologia, também as usadas no contexto psicoterápico. Essa é outra tentativa de qualificar a prática profissional de Psicologia de modo objetivo e ético, a fim de distingui-la de práticas fraudulentas e não científicas.

Já no âmbito da **Psicologia Organizacional e do Trabalho**, as atividades mais citadas pelos profissionais são "as atividades de seleção de pessoal (18,0%), treinamento, desenvolvimento e educação (17,2%) e recrutamento de pessoas (12,5%)", tarefas que sempre embasaram a área. Atividades realizadas por psicólogos em recursos humanos respondem por 6,4% das respostas.

Na **Psicologia Escolar e Educacional** destacam-se atividades de ensino (14%), de acolhimento psicológico (13,1%) e intervenções escolares (12,6%). Há uma grande expansão a ser feita. Nota-se que essa área também sofreu drástica mudança em relação ao censo de 1988, quando 47,6% das(os) psicólogas(os) escolares e educacionais se dedicavam exclusivamente à área (p. 182), em contraste significativo com os apenas 10% que se dedicam exclusivamente a essa área na atualidade (Capítulo 12, Volume II).

Esse dado nos causa certa estranheza, dado o empenho federal tanto para aprovação da Lei nº 13.935, de 2019, como para efetiva implementação dela nos entes federados. A lei torna obrigatória a prestação de serviços de Psicologia educacional em cada rede pública de ensino. Passados três anos da aprovação, é preciso assegurar que as(os) psicólogas(os) sejam também consideradas(os) profissionais da área da educação, a fim de as contratações, mediante concurso público, aconteçam no arcabouço do Fundeb.

Na **Psicologia Social**, os serviços psicológicos mais comumente oferecidos são "acolhimento psicológico (13,7%), a escuta (13%) e um conjunto de atividades englobadas como avaliação/atenção/atendimento/intervenção psicossocial, que compõem 9,6% das respostas", visto que "Uma atividade específica descrita é a do acompanhamento familiar (8,7%)". Também a avaliação psicológica e a produção de

documentos psicológicos aparecem no rol de atividades do psicólogo social.

É forçoso recordar aqui o problema conhecido como "transbordo do Judiciário", em que um magistrado determina a servidores psicólogos de CRAS e CREAS, ou outros equipamentos de assistência social, que façam laudos de supostas vítimas de abuso, como se a realidade da avaliação psicológica fosse peremptória, como se o discurso de uma criança fosse incomplexo, como se a(o) psicóloga(o) não tivesse dotado de autonomia. É justo que o Conselho Federal de Psicologia articule-se com o Conselho Nacional de Justiça para explicar, não apenas as condições laborais indignas de trabalho das psicólogas na Assistência Social, mas os excessos da magistratura que parece desconhecer o desenvolvimento infantil, os instrumentos psicológicos e a diversidade de áreas na Psicologia.

A área da **Psicologia em Saúde** teve respostas muito semelhantes à da Psicologia Clínica. Quanto à **Psicologia Jurídica**, a prática mais comum é a da "produção de documentos psicológicos (25,5%), seguida pela de avaliação psicológica (22,8%); a esse conjunto deve se agregar a aplicação de testes e outros instrumentos, citada por 7,0% dos que atuam na área".

A **Psicologia Hospitalar** é caracterizada sobretudo pelo acolhimento psicológico (15%), clínica hospitalar em enfermaria e UTI (12,2%) e avaliação psicológica (12,2%). A **Neuropsicologia**, cuja amostra foi exígua neste censo, mostra sobretudo "avaliação/reabilitação neuropsicológica (22,6%), seguida à certa distância pela aplicação de testes (14,7%) e pela avaliação psicológica (13,2%)".

Houve diminuta participação de profissionais da **Psicologia de Tráfego**. Isso, talvez, possa ser atribuído ao reconhecimento da especialidade de Avaliação Psicológica em 2019, uma prática transversal a todas as especialidades.

Quanto à **Avaliação Psicológica**, estima-se que 11,6% da categoria profissional considere pertencer a essa área (Capítulo 16, Volume II), e esta continua aparecer como base para intervenções no exercício profissional da Psicologia. Dos respondentes do censo "98% dos(as) psicólogos(as) indicaram utilizar a técnica da entrevista psicológica, seguido da observação (78,7%), testes psicológicos (72,5%) e técnicas não exclusivas da Psicologia (22,1%) e checklist (21,4%)". Entre esses, 36,4% relatam a "escassez de instrumentos psicológicos nas minhas necessidades" como maior dificuldade relacionada à Avaliação Psicológica.

Nesse quesito, está a importância do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi), que escrutiniza com rigor científico os instrumentos psicológicos que podem ser usados pelas(os) psicóloga(os), bem como seus respectivos manuais de aplicação. Além disso, após o contexto pandêmico, o Conselho Federal de Psicologia apressou-se em apresentar estudos sobre possibilidade de aplicação de testes on-line, conforme previsão estrita dos manuais de instrumentos já aprovados, a fim de salvaguardar a garantia científica e condições de sigilo adequadas.

Uma importante novidade deste censo relaciona-se às Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Estima-se que cerca de 15% da categoria profissional faça o uso desse recurso como estratégia de cuidado, dos quais três se destacam entre as 37 práticas mencionadas na pesquisa, a saber, arterapia (35%), meditação (23%) e musicoterapia (21%). Um recorte racial interessante evidencia que as psicólogas indígenas recorrem mais às PICs que as demais raças (24%). Certamente, o mencionado SAPP terá função seletiva para averiguar a cientificidade e ética de cada uma das práticas oferecidas por um(a) profissional como psicóloga(o).

O censo demonstrou, também, que há divisão nítida entre o trabalho individual e o em equipe, em que há prevalência do trabalho multiprofissional. A psicoterapia não pode mais ser vista simplesmente como um atendimento clínico individual, conforme as respostas explicitam.

Faz-se necessário, agora, envidar esforços na direção legislativa de qualificar o que é chamado

psicoterapia na sociedade atualmente, bem como na qualificação das práticas oferecidas à sociedade, esta última sobretudo é uma função executiva das instâncias de controle responsáveis pela formação.

O conjunto de dados sobre atividades desenvolvidas na prática da Psicologia apontam, sem dúvidas, que ao longo do tempo houve alargamento do escopo das nossas práticas, sem, contudo, abrir mão daquele núcleo clássico que nos caracteriza desde o início da profissão. Atividades de avaliação continuam sendo largamente usadas de forma transversal nos mais diferentes contextos e áreas de atuação. É importante lembrar que essa é a atividade considerada privativa pela Lei nº 4.119/1962. Essa expansão – de contextos e de atividades – faz com que os limites entre eles venham se tornando mais tênues. Só para citar um exemplo, tomemos o caso da crescente preocupação com a saúde em contextos de trabalho, ampliando o escopo das atividades de PO&T e, ao mesmo tempo, criando forte intersecção com a área da saúde. Esse, certamente não é um exemplo único.

Esse alargamento de atividades – contextos, áreas – coloca, é bom lembrar, o desafio da qualificação para o exercício profissional. Se o campo profissional cresce e se diversifica, cada vez se torna mais complexo o desafio de assegurar uma formação generalista que assegure qualidade de serviços para quem é recém-egresso. Faz, portanto, todo sentido, o conjunto de dados apresentados no Capítulo 6, Volume I que mostra o enorme investimento das(os) profissionais na busca de qualificação após concluírem a sua graduação – investimentos que vão além de cursos de aperfeiçoamento, especialização, mestrado e doutorado e que envolvem, também, o seu desenvolvimento pessoal (psicoterapia, supervisão etc.).

Nesse sentido, o Sistema Conselhos, junto com as Entidades Nacionais da Psicologia, em especial com aquelas mais voltadas para a formação, como é o caso da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), precisam intensificar a luta pela efetiva implementação das Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Psicologia. Tais DCNs definiram uma estratégia para considerar de forma simultânea a necessidade de uma formação generalista e mais aprofundada no domínio de alguns processos de trabalho. Qualificar a formação que se expande de forma tão veloz e tão submetida aos interesses do capital privado será um dos maiores desafios para a Psicologia brasileira.

IV – As transformações no exercício profissional: são visíveis e significativas as mudanças que estão configurando o nosso exercício profissional

As transformações no exercício profissional são bastante contundentes, sobretudo quando há comparações com as pesquisas pretéritas. Inicialmente, é importante notar que, mesmo que o eixo Rio-São Paulo continue relevante, a Psicologia deixou de ser uma prática exclusiva desses dois grandes centros. Para se ter dimensão da transformação profissional, vale repetir o seguinte excerto do censo de 1988:

> Somos 58.277 psicólogos em atividade profissional. Cerca de 75% desse total são vinculados aos CRPs 04, 05 e 06 e trabalham sobretudo em São Paulo (26.336), Rio de Janeiro (11.396) e Minas Gerais (6.449). Juntos, esses Estados abrigam 44.181 dos 58.277 psicólogos trabalhando na profissão em todo o País.
>
> Além disso, há uma forte concentração dos psicólogos nas capitais. Em algumas Unidades da Federação (Acre, Roraima e Amapá) todos os psicólogos trabalham nas capitais. Salvo os casos particulares do Maranhão, onde 37 sobre 52 profissionais trabalham no interior (71%), e de Santa Catarina, onde 51% dos psicólogos também atuam fora de Florianópolis, em todos os demais Estados os psicólogos se encontram nas capitais, sempre acima de 60 pontos percentuais. Na totalidade do Brasil, 69% dos

> psicólogos têm nas capitais seu ambiente de trabalho. (CFP, 1988, p. 39)

Quando foi criado o Sistema Conselhos de Psicologia em 1971, o Brasil todo era dividido em sete Conselhos Regionais. Hoje, o Sistema Conselhos de Psicologia é dotado de 24 Conselhos Regionais dotados de autonomia político-administrativa. Isso reflete a presença da Psicologia não apenas nos estados e seções, mas também no interior, onde há presença de subseções permanentes ou itinerantes para atender demandas das(os) psicólogas(os). Alguns CRPs contam, inclusive, com comissões de interiorização. Isto posto, a Psicologia deixou de ser uma realidade exclusiva do Sudeste e deixou de ser uma profissão liberal circunscrita às capitais.

A interiorização da Psicologia pode ser facilitada pelo uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), que é, aliás, outra modificação considerável no exercício profissional da Psicologia. No censo de 1988, muito antes da popularização da internet, há um apontamento preambular intitulado "tecnologias geradas":

> A nosso ver, o melhor da Psicologia, em termos tecnológicos, seria o trabalho de assessoria em equipes multidisciplinares. O melhor desempenho tecnológico do psicólogo é no papel de intermediador entre diferentes técnicos, cientistas e profissionais. No Brasil, porém, essa vocação ainda está por se realizar. (CFP, 1988, p. 119)

Essa vocação, de certo modo, realizou-se. No prêmio profissional de Práticas Inovadoras em Psicologia, promovido pela autarquia, há considerável submissão de trabalhos em aplicativos desenvolvidos por psicólogas(os).

O Conselho Federal de Psicologia, preocupado com a ética e o sigilo profissional, algo muito caro ao exercício da nossa profissão, estabeleceu regras para esse uso de TICs desde 1987 (Capítulo 20, Volume II). Essa política constante relacionada ao resguardo e à confidencialidade da Psicologia exercida mediante TICs foi duramente provada com a pandemia da Covid-19. O curso inexorável dos usos de TICs impôs-se por questão de sobrevivência, e não parece haver retorno ao "mundo" pré-Covid.

Isso pôde ser averiguado igualmente dentro dos próprios trabalhos tipicamente administrativos do Conselho Federal de Psicologia antes mesmo da pandemia. Desde 2013, por exemplo, a avaliação de testes psicológicos é feita integralmente de modo digital, por meio do já mencionado Satepsi. Durante a pandemia, o CFP teve de suprimir reuniões presenciais, e o trabalho remoto foi temporariamente garantido. Mesmo as chamadas reuniões telefônicas, bastante comuns há poucos anos, deixaram de existir permanentemente, como uma tecnologia morta, plenamente substituída por aplicativos, assim foi desfeito o setor de telefonia. Os próprios julgamentos administrativos éticos sofreram modificação no rito para possibilitar o uso de TICs. Nesse ínterim, a plataforma e-Psi teve aumento exponencial de 718,5% em poucos meses da pandemia.

Conforme apontado no Capítulo 20 do Volume II, se antes da pandemia havia média de uso de TICs pelas psicólogas(os) de 34,01%, durante a pandemia esse recurso alcançou patamares da ordem de 78,17%. Atualmente, o uso de TICs aparece em torno de 68,5%. Abre-se, então, uma discussão de fundamental relevância ética, pois, mesmo que haja também a tendência de retornar a modos tradicionais, sobretudo na psicoterapia, o uso de tecnologias parece ser uma realidade posta. É preciso, assim, rever quesitos éticos de divulgação de trabalho psicológico, sobretudo com o uso das redes sociais como instrumento de divulgação.

O trabalho realizado por este censo revela que as maiores objeções da categoria profissional relacionadas ao uso de TICs está na possibilidade de esses recursos tornarem as relações mais impessoais (56,7%). Em seguida aparece o receio da dificuldade

de construção de vínculos (49,6%) e, na sequência, o problema da segurança digital e sigilo (47,5%). (Capítulo 20, Volume II)

Para além das ressalvas quanto ao uso indiscriminado e antiético das TICs, há um novo fato duramente observado durante a pandemia: o tecnoestresse. Mesmo que haja vantagens relacionadas ao teletrabalho, como redução de deslocamentos e despesas pessoais, maior flexibilidade e conforto da casa, há contrapesos como alta demanda emocional do próprio trabalho, falta de limites trabalho-casa, carga horária excessiva. (Capítulo 21, Volume II) Assim, conceitos como tecnofadiga e tecnoansiedade merecem atenção da Psicologia.

A velocidade com que as transformações tecnológicas acontecem e impactam o mundo do trabalho certamente demandará do Sistema Conselhos de Psicologia a discussão, no seu interior, dos seus processos de fiscalização, inscrição, orientação e, por que não dizer, de deliberações que, em média, demoram anos, a fim de procurar acompanhar o ritmo de transformação digital ocorrida na Psicologia brasileira. É preciso que a formação dos futuros profissionais também contenha instruções éticas sobre o uso de TICs, já que essa aprendizagem tem sido conduzida pela(o) própria(o) profissional.

Além disso, parece-nos haver um problema grave que precede o uso de TICs, constatado na função ética do Conselho Federal de Psicologia, qual seja a imperícia no modo de escrever documentos. Parece haver dificuldade básica com o próprio idioma escrito, quando, na tentativa de muitos profissionais responderem ao censo, procuram descrever suas atividades.

Cremos ser oportuna outra recomendação relacionada à questão tecnológica. É preciso conduzir estudos mais aprofundados para averiguar quem são as(os) psicólogas(os) que trabalham em condições precárias mediante o uso de TICs, saber quem está na ponta dessa tecnologia, adotar uma postura pragmática, e não saudosista. Assim, seria elementar continuar estudos acerca dessa nova realidade profissional e promover estudos complementares que aprofundem temas sensíveis e para os quais um Censo não permite o nível de aprofundamento necessário.

A busca do equilíbrio entre o clássico e o inovador é sempre um desafio para qualquer profissão. Estar abertos a incorporar as inovações é tão importante quanto não descartar práticas e modelos de atuação que possam vir a ser caracterizados como antigos ou ultrapassados. Tudo isso requer o contínuo escrutínio da comunidade científica da Psicologia. Aqui, mais uma vez, o Sistema Conselhos precisa estar articulado e atuar com as entidades científicas da Psicologia, como as que estão integrando o FENPB e, nesse caso específico, com ênfase na Associação Nacional de Programas de Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP), que constitui o locus privilegiado sobre o que está avançando na pesquisa psicológica no Brasil. Essa ação articulada passa, por exemplo, pelos esforços para restabelecer o nosso portal de periódicos científicos da Psicologia (PEPSIC), dispositivo que demonstrou, ao longo do tempo, seu papel indispensável de propulsor do desenvolvimento e consolidação dos nossos periódicos científicos.

V – O engajamento e compromisso social

Se não há um axioma científico único capaz de agregar todas as múltiplas correntes teóricas da Psicologia, de modo a prever, com exatidão, quais são os procedimentos distintamente técnicos e admissíveis profissionalmente, há inequívoca certeza de que o exercício profissional da Psicologia deve-se firmar sobre a égide dos direitos humanos. Não é de agora que esse princípio é visto como fundamental para o nosso exercício profissional. Desde a ruptura com o regime militar nos anos 1980, a Psicologia afirma o seu compromisso com a vida e a superação das profundas desigualdades sociais que marcam a nossa sociedade e que se traduziu, historicamente, na exclusão de segmentos sociais vulnerabilizados ao acesso aos serviços da Psicologia.

O uso da ciência não compromissada com a integridade do ser humano sempre foi visto pelo Conselho Federal de Psicologia como perpetradora de injustiças

e, portanto, infração ética. Assim, essa premissa de respeito deve ser o projeto comum da Psicologia nas mais amplas áreas de atuação. Ao se deparar com o sofrimento das pessoas, ao perceber que muitos deles são semelhantes entre si, não seria possível a profissionais sensibilizados, para perceber e questionar a origem de conflitos, permanecerem inermes.

Parece-nos um caminho natural que uma psicóloga(o) que trabalhe no Sinase, por exemplo, em tese treinada a observar criticamente causas sócio-histórico-culturais durante a formação profissional, constate que os usuários de seus serviços são, em sua avassaladora maioria, de origem social paupérrima e de cor negra. Parece-nos, aliás, que saltaria aos olhos, inclusive do mais distraído dos espectadores, que a conclusão quase sempre invariável acerca da origem de situações de violência é a de que o Estado que falhou em garantir a proteção integral e a prioridade absoluta à Criança e ao Adolescente comumente falha em garantir sua reinserção social.

Assim, o tipo de clientela vulnerabilizada comumente atendida pelas(os) psicólogas(os) gera, no bojo da categoria profissional, bandeiras de luta. O engajamento da categoria profissional em questões sociais emerge neste censo; a questão de gênero, raça e LGBTQIA+ são as mais frequentes (Capítulo 23, Volume II). O censo também evidencia um dado interessante de engajamento social relacionado às áreas de atuação: "A Avaliação Psicológica, Neuropsicologia, Trânsito, Escolar e Educacional são mais engajadas com a Deficiência, enquanto a Docência, Clínica, Forense, Organizacional e Trabalho, Social e Comunitária, Hospitalar, Saúde, Esporte e Ambiental mais com Gênero". (Capítulo 23, Volume II).

Salienta-se um questionamento pertinente feito anteriormente:

> Uma pergunta que nos intrigava era saber se o fato de a psicóloga pertencer a algum grupo de minoria ou minorizado estaria relacionado a seu engajamento. Ou seja, a psicóloga que se engaja em questões sociais é aquela que pertence a algum grupo em particular? A resposta é que no geral, sim, ou seja, a identidade potencializa o indivíduo a se engajar em uma ou outra questão, ademais, engajar em todas as bandeiras é difícil, a identidade acaba orientando para um ou outro tipo. (Capítulo 23, Volume II)

Por se tratar de uma ciência comprometida com a defesa de direitos humanos, o censo perguntou o nível de conhecimento desse tema às(aos) profissionais. Em uma escala de 1 a 7, "28% das respondentes atribuíram nota máxima, 31% nota 6, 25% nota 5, 13% marcaram nota 4, e 1% marcou nota 3 ou 2, cada". Quando instadas(os) a responder sobre onde aprenderam sobre direitos humanos,

> 70% das pessoas marcaram a opção por iniciativa própria, 58% marcaram que aprenderam na sua própria prática profissional, 55% marcaram que foi na graduação que aprenderam sobre direitos humanos, 41% marcaram a opção em cursos de aperfeiçoamento, 26% dizem ter aprendido antes da graduação e 21% por estímulo do Sistema Conselhos.

Uma dedução encorajadora desta pesquisa mostra que, em geral, "temos uma média global de engajamento em causas sociais no país de 22% para o pleno engajamento (7) e 21% para o engajamento quase pleno (6), médio (5) e quase médio (4), o que delimita que nossa profissão tem se inserido de forma bastante profícua em práticas de direitos humanos". (Capítulo 24, Volume II). Acrescente-se uma pergunta que indica o grau de vulnerabilidade social das pessoas beneficiadas por serviços psicológicos:

> Nos últimos dois anos, você trabalhou com alguma clientela listada abaixo, as respostas foram organizadas da seguinte forma em ordem decrescente: Mulheres em situação de

violência (48%); Pessoas LGBTQIA+ (46%); Usuários de álcool ou outras drogas (44%); Pessoas com deficiência (43%); Usuários do SUS (42%); Criança ou adolescentes em situação de violência (40%); População preta (39%); Usuários e egressos dos serviços de assistência social (28%); Pessoas em situação de rua (20%); Usuários e egressos do sistema prisional e de medidas socioeducativas (18%); Comunidades tradicionais (14%); Comunidades do campo, de floresta ou áreas úmidas (5%); População indígena (5%); Povos quilombolas (4%). (Capítulo 24, Volume II)

Um princípio fundamental adotado pelo Sistema Conselhos é o democrático. Em que pese a Lei nº 5.766, de 1971, refletir eleições indiretas, reproduzindo o modelo militar do período em que a lei foi promulgada, o Sistema Conselhos logrou fazer consultas nacionais, que reproduzissem o voto direto e, também, a participação democrática direta. Instâncias como o Congresso Nacional de Psicologia e a Assembleia de Políticas Administrativo Financeiras, em que o Conselho Federal de Psicologia é apenas organizador em um caso e delegado em outro, procuram garantir a voz direta das(os) psicólogas(os) brasileiras(os).

O Conselho Federal de Psicologia participou, também, ativamente do processo de redemocratização, não como mero espectador, mas nas várias lutas que, à época, os movimentos sociais protagonizaram, como a Luta Antimanicomial. A situação nefasta dos hospitais psiquiátricos foi e é continuamente combatida por profissionais imbricados na promoção da saúde mental.

Nesse tema, "uma média de 75% das respondentes marcou exclusivamente a democracia como um requisito totalmente importante para o exercício de nossa profissão" (Capítulo 25, Volume II). Quando questionado sobre o que consideram importante para o bem-estar, qualidade de vida e saúde psíquica das pessoas na vida em sociedade, a(o) psicóloga(o) participante do censo responde:

Acesso igualitário à saúde, educação e trabalho dignos (97%); segurança de que terá um tratamento igualitário perante a lei (86%); liberdade de ir e vir no território (86%); liberdade de expressar suas posições políticas e ideológicas (85%); liberdade de professar diferentes credos religiosos (84%); liberdade de associação e mobilização para conquista de direitos sociais e políticos (79%); direito de votar livremente e escolher seus governantes (79%); e livre circulação de informações nos diferentes tipos de mídias (65%). (Capítulo 25, Volume II)

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) aborda, também, temas comumente relacionados ao engajamento social e democrático do Conselho Federal de Psicologia. Fortalecer e expandir a ação dos CREPOP parece ser algo importante pelo espaço que ainda se tem a conquistar, não apenas de apoio para a inserção da(o) psicóloga(o) nas políticas públicas mas também de disseminar uma cultura de efetivo compromisso com a construção de uma sociedade democrática em toda a sua radicalidade e que requer a superação das profundas desigualdades que separam a nossa população, com uma grande maioria jogada em condições de vida absolutamente indignas e inaceitáveis para o tamanho e riqueza dessa nossa nação. Há, também, que se fomentar, com outras entidades da Psicologia, que essa discussão penetre cada vez mais profundamente o processo de formação das(os) nossas(os) profissionais. Democracia, direitos humanos e profunda compreensão de como nos constituímos como sociedade são fundamentais para entender quaisquer aspectos da subjetividade humana e, portanto, atuar sobre as suas demandas pelas Psicologia.

VI – A visão e avaliação por parte dos psicólogos do próprio exercício profissional

A percepção sobre a própria profissão foi abordada no censo de 1988: "O 'status' da profissão

dos psicólogos, segundo eles próprios, não é muito elevado, embora acreditem que sua importância ou relevância para a comunidade ainda seja maior do que a remuneração e os recursos de que dispõem para atuar" (CFP, 1988, p. 269)

Os achados no censo sobre a percepção da própria profissão revelam, no geral, percepções favoráveis relativas ao status da profissão, sobretudo em equipes multiprofissionais, embora haja uma diferenciação significativa com a variação da idade: "Enquanto 27,5% de profissionais da faixa de 60+ concordam com a afirmação de que a profissão tem status inferior, esse número sobe para 43,5% na faixa até 29 anos de idade". (Capítulo 26, Volume II)

Há, também, uma informação diferenciada em relação à faixa etária surpreendente:

> Dois aspectos principais chamaram nossa atenção. Primeiro, há uma nítida diferença na avaliação que os profissionais fazem em relação a Psicologia em função da idade. A faixa etária mais jovem tende a ter uma percepção mais negativa. Muito provavelmente isso se dá em função de um conjunto mais amplo de experiências positivas e uma melhor inserção no mercado de trabalho, que vai se consolidando com o passar do tempo, razão pela qual a avaliação se torna gradativamente mais positiva. (Capítulo 26, Volume II)

Parece-nos que a dificuldade de inserção no mercado de trabalho das(os) egressas(os) dos cursos de Psicologia reaparece nessa informação. Apesar de parecer ter-se agravado nesta pesquisa, essa realidade não constitui um fenômeno recente, pois em 1985 apenas um pouco mais de 50% das(os) diplomados em Psicologia solicitavam inscrição no respectivo Conselho Regional de Psicologia (CFP, 1988, p. 147). Além dessa enorme proporção de egressas(os), que sequer se inscreveram para fazer funções privativas de psicóloga(o), notou-se que:

> Cerca de 18% dos psicólogos nunca atuaram na profissão, ou por não terem experiência de trabalho (1,9%), ou por terem preferido outro tipo de atividade, quer no passado, quer no momento da pesquisa (15,9%). Estes dados indicam que os psicólogos encontram dificuldade em atuar nas atividades para as quais foram preparados na graduação. Deve-se notar que, ao responderem acerca das dificuldades encontradas no exercício profissional, os respondentes apontaram como principal impedimento à sua atuação, o desconhecimento por parte dos outros profissionais, do que a Psicologia pode oferecer, tendo esta afirma,;iio sido endossada por psicólogos de todas as regiões atuando nos mais diversos campos da Psicologia. (CFP, 1988, p. 143)

O censo de 1988 aferiu inclusive que: "Dos psicólogos que não se encontram trabalhando no momento, 90,9% afirmam não ter recebido remuneração, por atividades ocasionais anteriores" (CFP, 1988, p. 143).

Atualmente, na mesma linha das pesquisas anteriores, há uma avaliação bastante negativa acerca do retorno dos investimentos necessários de formação profissional e a remuneração recebida. A(o) psicóloga(o) parece ser também pessimista em relação à banalização da profissão, comumente associada por profissionais ruins e também em relação à confusão de práticas sem quaisquer embasamentos científicos.

A área que mais apresenta queixas e intenções de mudança atualmente é a Psicologia Social. É impossível deixar de associar as condições de trabalho descritas com a percepção das(os) psicólogas(os) da própria profissão. Mas, mesmo aos inúmeros percalços relatados aqui, a Psicologia parece continuar a ser marcada por uma asserção ainda do censo de 1988:

> As insatisfações ligadas às condições de trabalho não parecem ter como resultado o abandono da profissão. Ao avaliar o desempenho pro-

> fissional, os psicólogos afirmam o desejo de mudar de emprego ou mesmo de área dentro da Psicologia, mas têm intenção de permanecer na profissão. (CFP, 1988 p. 147)

Quer-se dizer que, apesar das objeções relacionadas ao mundo do trabalho da Psicologia, há apreço e um forte vínculo por parte das(os) psicólogas(os) com a profissão. Esse é um aspecto que precisa ser valorizado e que guarda forte relação com os motivos que fundamentam a Psicologia como campo de escolha para trabalhar, aspecto abordado no Capítulo 4 do Volume I. Essa escolha é guiada, fortemente, por valores de solidariedade, pela preocupação em ajudar as pessoas, pela busca do autoconhecimento. E tudo isso cria um vínculo de identidade com a profissão que leva os profissionais a suportarem condições nem sempre dignas de trabalho.

A conclusão do Capítulo 4 é bem ilustrativa do desafio que os dados sobre a avaliação da profissão colocam para o sistema Conselhos de Psicologia:

> "A construção de uma carreira bem-sucedida na psicologia é resultante de uma confluência de interesses e habilidades pessoais, ambientes de trabalho que facultem o desenvolvimento deste repertório individual, a qualidade da graduação e pós-graduação e os marcos regulatórios sociais e econômicos capazes de resistir a um movimento de reduzir o trabalho a um meio de exploração. Em um mundo tão adverso é preciso recuperar a capacidade de fazer com que o trabalho cumpra a sua função de ser uma atividade essencial de promoção de desenvolvimento pessoal e social, conciliando-o com outras tantas esferas da vida que dignificam a humanidade. (Gondim e Barros, p.81. capítulo 4, Volume I)

Atentar para a avaliação que as(os) profissionais fazem da profissão abre uma avenida de possibilidades de ação que podem ser pensadas no sentido de tornar a Psicologia uma profissão cada vez mais reconhecida socialmente, cada vez mais sintonizada com as necessidades da nossa população e atuando, cada vez mais, dentro dos princípios éticos e com a base científica lhe oferece.

Conclusão

Na arte referente aos sessenta anos da Psicologia, o Conselho Federal de Psicologia optou por usar o sankofa, um ideograma adinkra que apresenta um pássaro que se volta para trás. Originário da mitologia dos povos acãs na África Ocidental, esse símbolo antiquíssimo sintetiza a sabedoria popular ganesa e, na língua twi ou acã, significa literalmente "volte e pegue". O desenho expressa também a ideia presente no provérbio "Se wo were fi na wo sankofa a yenkyi", que poderia ser traduzido como "Não é errado voltar atrás para buscar o que esqueceste". O sankofa figura, assim, o esforço de buscar o que há de bom no passado para trazê-lo ao presente.1

Não se trata, entretanto, apenas de uma mitologia remota. O símbolo do sankofa foi encontrado em vários artigos de ferro do Brasil escravocrata, bem como em cemitérios de negros na América do Norte. Em vários locais maculados pela escravidão, a sabedoria ancestral dos negros foi, de algum modo, preservada das tentativas de destruição de todas as práticas que conectavam os povos escravizados a sua terra originária. Assim, além desse altíssimo valor cultural imaterial condensado no sankofa, agrega-se também esse valor social histórico de superação, resiliência e luta.

Nesse sentido, o sankofa também sintetiza o esforço que o Conselho Federal de Psicologia procurou fazer neste censo: olhar para trás, aprender com a história, entender os erros e acertos, reconhecer a

1 Disponível em: https://web.archive.org/web/20110420131901/http://ctl.du.edu/spirituals/literature/sankofa.cfm Acesso em: 21 out. 2022.

consagração profissional à defesa intransigente dos direitos humanos, à vontade calculada de fazer da Psicologia um instrumento de elevação da qualidade de vida do povo brasileiro, e não um privilégio elitista. Essa contribuição histórica da Psicologia é o que se pretende trazer para o presente, a fim de nos lançarmos a um futuro incerto, é verdade, mas que reverencie as premissas de uso da ciência com ética e respeito.

Nesse sentido, o Censo da Psicologia Brasileira, mais do que uma ação isolada ou específica de um Plenário, precisa se transformar em uma ação regular e institucionalizada da autarquia, para que, com periodicidade a ser estabelecida, possamos continuamente acompanhar as transformações de uma profissão cujo ritmo de crescimento, mantidos os números atuais, tende a duplicar o seu tamanho a cada década. ■

REFERÊNCIAS

Barros, (2022). Título da obra: Subtítulo. Cidade: Editora.

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (1986). Título da obra: Subtítulo. Brasília, DF: CFP,

Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2013). Título da obra: Subtítulo. Brasília, DF: CFP.

Oliveira, (2022). Título da obra: Subtítulo. Cidade: Editora.

Center for Teaching & Learning. (2011). African Tradition, Proverbs, and Sankofa [Post]. Disponível em: https://web.archive.org/web/20110420131901/http://ctl.du.edu/spirituals/literature/sankofa.cfm. Acesso em: 27 out. 2022.

ISBN 978-65-89369-24-0

Conselho Federal de Psicologia

PSICOLOGIA 60 ANOS

UMA HISTÓRIA PARA CONSTRUIR O FUTURO

Parceria:

SBPOT Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho